



Heidi Paso ja Jarkko Timonen

RÖNTGENHOITAJIEN KOKEMUKSIA TIIMIEN VÄLISESTÄ TYÖKIERROSTA SÄDEHOITOTYÖSSÄ

RÖNTGENHOITAJIEN KOKEMUKSIA TIIMIEN VÄLISESTÄ TYÖKIERROSTA SÄDEHOITOTYÖSSÄ

Heidi Paso
Jarkko Timonen
Opinnäytetyö
Kevät 2012
Radiografian ja sädehoidon ko
Oulun seudun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun seudun ammattikorkeakoulu
Radiografian ja sädehoidon koulutusohjelma

Tekijät: Heidi Paso & Jarkko Timonen

Opinnäytetyön nimi: Röntgenhoitajien kokemuksia tiimien välisestä työkierrosta sädehoitotyössä

Työn ohjaajat: Aino-Liisa Jussila & Anneli Holmström

Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Kevät 2012

Sivumäärä: 45 + 3 liitesivua

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kuvailla tiimien välistä työkiertoa sädehoitotyössä. Tutkimuksen tavoitteena on tehdä näkyväksi työkierron mahdollisuuksia tiimimäisesti toteutuvassa sädehoitotyössä. Tarve tutkimuksen suorittamiselle nousi tiimien välisen työkierron kehitystarpeista Oulun yliopistollisen sairaalan sädehoidon yksikössä. Tutkimuksemme kohdistuu röntgenhoitajien kokemuksiin tiimien välisestä työkierrosta sädehoitotyössä.

Toteutimme tutkimuksen käyttäen induktiivisesti etenevää laadullista tutkimusotetta perustuen fenomenologis-hermeneuttiseen lähestymistapaan, jonka kohteena on ihmisen kokemus. Keräsimme tutkimusaineiston Webropol -pohjaisella kyselylomakkeella ja saimme yhteensä 15 hyväksyttyä vastausta. Tutkimuksen aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä, jonka tuloksena saimme yhteensä kuusi pääluokkaa, joiden ympärille tutkimuksemme tulokset rakentuvat.

Tutkimuksemme tulosten mukaan suunnittelulla on tärkeä rooli työkierron onnistumisessa. Röntgenhoitajat kaipaavat työkiertoon tarkemmin harkittua suunnittelua ja sen keskittämistä etenkin työkierron vaihteluväleihin ja kiertoreitteihin. Henkilökohtaisia toiveita tulisi mahdollisuuksien mukaan toteuttaa huomioiden työntekijöiden tasapuolisen kohtelun. Työkierron kautta osaamista ja hiljaista tietoa voidaan siirtää vastavuoroisesti kokeneen röntgenhoitajan ja uuden tiimiläisen välillä. Lopulta tietotaidon siirtyminen voi johtaa yksittäisen työntekijän monipuoliseen osaamiseen, jota tarvitaan muuttuvassa sädehoitotyössä.

Arvokkaita työkierron ansioita ovat tiimityötaitojen kehittyminen ja erilaisten ihmisten kanssa työskentely. Työkierrolla voi olla potilas-hoitaja -suhteen kehittymistä estäviä vaikutuksia, kun tiimin röntgenhoitajat voivat vaihtua kesken hoitojakson. Työkierto vähentää sädehoitotyön fyysistä kuormittavuutta, kun raskaiden työvuorojen tekeminen tasoittuu koko henkilökunnan kesken.

Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää kehitettäessä tutkitun yksikön työkiertoa, mutta tulokset ovat hyödynnettävissä myös muissa sädehoitoyksiköissä sekä mahdollisesti muualla hoitotyössä. Tiimien välistä työkiertoa ei ole viime vuosina tutkittu Suomessa, joten yksi jatkotutkimushaaste on tutkia muiden suomalaisten sädehoitotyötä tekevien yksiköiden työkiertoa tai mahdollisuutta sen käyttöönottoon.

Asiasanat: Sisäinen työkierto, tiimityö, sädehoitotyö, kehittäminen, kokemus

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree Programme in Radiography and Radiation Therapy

Authors: Heidi Paso & Jarkko Timonen

Title of thesis: Radiation Therapists' Experiences of Work Rotation Between Work Teams

Supervisors: Aino-Liisa Jussila & Anneli Holmström

Term and year when the thesis was submitted: Spring 2012

Number of pages: 45 + 3

The subject of this study became topical as there are different opinions among radiation therapists about the length of work rotation periods in Radiation Therapy Unit in Oulu University Hospital. Some hope for longer work rotation periods and the others prefer shorter periods.

The purpose of this study was to describe the personnel's experiences of work rotation between work teams in a radiation therapy unit. The aim was to make the options of work rotation visible between work teams in the field of radiation therapy.

Research method used in this study was qualitative. Data was collected from radiation therapists and it contained answers from 15 informants. The open-ended questionnaire was programmed by Webropol 2.0 application and analysed using the method of inductive content analysis. The questionnaire was also tested by two radiation therapists to improve trustworthiness of the final results.

According to the results, work rotation between work teams made it possible to increase wide-ranging know-how, keep up with the development, transfer tacit knowledge, enrich work through variety and reduce physical work load among radiation therapists. Radiation therapists experienced that successful work rotation is guaranteed by optimal planning and by paying attention especially to personal work rotation intervals and routes, equality between radiation therapists and the different patient groups between work units of the department. Work rotation gave possibilities for radiation therapist to improve teamwork skills and to get to know the colleagues better. However, work rotation has been experienced to have negative effects on development of patient-nurse relationship as the teams' radiation therapists may change during the treatment period.

The results can be applied as a guideline for future planning of work rotation between work teams in this radiation therapy unit and also nationally and even internationally in other radiation departments. As a further study we suggest the investigation of the benefits of work rotation in other radiation therapy units or for example in the field of nursing teamwork.

Keywords: Radiation therapy, teamwork, work rotation, development, experience

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	6
2 TIIMIEN VÄLINEN TYÖKIERTO SÄDEHOITOTYÖSSÄ	8
2.1 Sädehoitotyön osaaminen ja työhyvinvointi	8
2.2 Tiimityö ja työroolit	9
2.3 Tiimien välinen työkierto	9
3 TUTKIMUSMETODOLOGIA	11
4 TUTKIMUSTEHTÄVÄ	12
5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	13
5.1 Aineiston keruu	13
5.2 Aineiston analyysi	15
6 RÖNTGENHOITAJIEN KOKEMUKSIA TIIMIEN VÄLISESTÄ TYÖKIERROSTA SÄDEHOITOTYÖSSÄ	18
6.1 Tiedonantajien taustatiedot	18
6.2 Tiimien välisen työkierron suunnittelu	18
6.3 Tietotaidon siirtyminen	22
6.4 Laaja-alaisen tietotaidon kehittyminen	23
6.5 Tiimityöskentely ja sen kehittäminen	24
6.6 Potilastyö ja sen kehittäminen	26
6.7 Työntekijän hyvinvointi ja sen edistäminen	27
7 POHDINTA	32
7.1 Tutkimustulosten tarkastelua	32
7.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	38
7.3 Omat oppimiskokemukset ja jatkotutkimushaasteet	40
LÄHTEET	42
LIITTEET	46

1 JOHDANTO

Aikaisemmat tutkimukset ovat osoittaneet, että hyvin toteutettu työkierto voi antaa työntekijöiden kokeman mukaan mahdollisuuden työhyvinvoinnin, ammattitaidon sekä työtyytyväisyyden parantamiseen. Työkierron on todettu myös aktivoivan työntekijöitä kehittämään omaa työtään. (Hongisto 2005, 83-84.) Työkiertoa voidaan käyttää oppimisen välineenä ja osaston sisäisen työkierron on aikaisemmin todettu olevan hyvä keino hoitaa esimerkiksi sijaisuuksia ja lisäksi se tarjoaa vaihtelua työhön. (Hongisto 2005, 9-10; Henkilökierto-opas 2001, 12-13.)

Henkilöstö on miltei jokaisen organisaation tärkein voimavara, sillä ilman sen työpanosta yksikään organisaatio ei voisi toimia (Kauhanen 2009, 229). Laaja-alainen kehittämistyö on kasvanut luonnolliseksi ja välttämättömäksi osaksi sädehoitotyötä, kuten muutakin hoitoalan työtä. Kehittämistyöhön kuuluvat oman työyhteisön, työn sisällön sekä oman henkilökohtaisen ammat-tiosaamisen kehittäminen. (ks. Hildén 2002, 25.)

Suomessa ulkoista työkiertoa hoitotyössä ovat viime vuosina tutkineet muun muassa Hongisto (2005) ja Könönen (2005). Sen sijaan sisäistä tai tarkemmin tiimien välistä työkiertoa on tutkittu vain ulkomailla muun muassa Probstin ja Griffithsin (2007) toimesta. Niinpä siinäkin suhteessa tutkimus tiimien välisen työkierron mahdollisuuksista on tarpeen.

Tarve nykymuotoisen työkierron tutkimukseen lähti Oulun yliopistollisen sairaalan sädehoidon yksikössä esiin tulleiden mielipiteiden pohjalta. Osa henkilökunnasta on kokenut tiimien välisen työkierron vaihteluvälin liian pitkäksi kun taas osa on ollut tyytyväisiä nykyiseen järjestelmään. Työkiertoon kaivattaisiinkin uutta mallia, jossa huomioitaisiin myös muun muassa äitiyslomat, sijaisuudet ja sairauspoissaolot. (Paloste 25.1.2011, haastattelu). Tämän tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää tulevaisuudessa myös esimerkiksi työkierron suunnittelun apuvälineenä.

Tutkimuksemme ajankohtaisuutta voidaan perustella myös työhyvinvointiin liittyvillä syillä. Oulun yliopistollisen sairaalan sädehoidon yksikössä vuonna 2009 tehdyn työhyvinvointikartoituksen mukaan sairauspoissaolot nimittäin lisääntyivät vuoden 2008 aikana. Työssä esiintyy kiirettä, tiedonkulun katkoksia, työvälineiden toimintahäiriöitä ja epäselvyyttä työnjaossa. Hoidon keskeytykset, työroolin vaihtumiset ja konerikot johtavat siihen, että ylitöihin joudutaan herkästi, eikä suunniteltuja töitä ehditä tekemään työajan puitteissa. 2000-luvun alusta lähtien potilasmäärät ovat

jatkuvasti lisääntyneet, uusia potilasryhmiä on tullut ja potilaat ovat kaiken kaikkiaan huonokuntoisempia. (Puonti ym. 2009, 2.)

Tämän **tutkimuksen tarkoituksena** on kuvailla tiimien välistä työkiertoa sädehoitotyössä. **Tutkimuksen tavoitteena** on tehdä näkyväksi työkierron mahdollisuuksia tiimimäisesti toteutuvassa sädehoitotyössä.

2 TIIMIEN VÄLINEN TYÖKIERTO SÄDEHOITOTYÖSSÄ

2.1 Sädehoitotyön osaaminen ja työhyvinvointi

Sädehoitotyö voidaan määritellä potilaan hoidon, terveydenhuollon toimintaympäristön palvelun sekä säteilynkäytön ja säteilysuojelun muodostamaksi kokonaisuudeksi. Potilastyö voidaan jakaa välittömään sädehoitotyöhön, jossa röntgenhoitaja toteuttaa työtä potilaan välittömässä läheisyydessä sekä välilliseen sädehoitotyöhön, jossa potilaan hyväksi toteutettu työpanos toteutetaan muualla kuin potilaan läheisyydessä. (Jussila ym. 2008, 12-13.)

Röntgenhoitajan toteuttama sädehoitotyö perustuu teorian ja käytännön asiantuntijuuteen ja sitä ohjaavat eri tekijät, kuten yksilöllisyyttä kunnioittava asiakaslähtöisyys ja yhteistyö. Työhön kuuluu myös turvallisuusvastuu ja optimoiva päätöksenteko, joihin liittyy suunnittelu-, toteutus- ja arviointivaiheiden muodostama prosessi. Sädehoitotyön prosesseja voivat olla erilaiset laadunhallintaan, selvitystyöhön ja kehittämiseen sekä ohjaukseen ja perehdytykseen kuuluvat prosessit. Lisäksi röntgenhoitajan työssä vaaditaan etenkin matemaattis-luonnontieteellistä, lääketieteellistä ja hoitotieteellistä osaamista. (Sorppanen 2006, 67-76.)

Ammatillinen osaaminen voidaan määritellä työn vaatimien tietojen sekä taitojen hallinnaksi ja niiden soveltamiseksi käytännön työtehtävissä (Vesterinen 2001, 38; Holopainen 2001, 7). Se on jokaisen työntekijän inhimillistä pääomaa, jota mitataan henkilöstön koulutustasolla sekä osaamisen, työtyytyväisyyden ja terveydentilan mittareilla (Holopainen 2001, 7). Työntekijän osaaminen sisältää kaikki ne taidot, kyvyt sekä ominaisuudet, jotka häneltä eri työtehtävissä työskennellessään edellytetään ja nämä edellytykset vaativat työntekijältä tietoa ja ymmärrystä (Vesterinen 2001, 38).

Suurin osa osaamisesta on **hiljaista tietoa**, kuten kokemuksen kartuttamia taitoja, niksejä, tilanetajua ja tilannetiedon hyödyntämistä. Vain pieni osa tästä tiedosta voidaan saada näkyväksi esimerkiksi kirjaan painettuna. Hiljaiselle tiedolle on ominaista, että se on työntekijälle itselleen itsestään selvää ja tiedostamatonta. (Valpola 2007, 13-14.)

Työhyvinvointi käsitteenä on jokaisen yksilöllistä hyvinvointia eli henkilökohtaista tunnetta ja vireystilaa, mutta toisaalta myös työyhteisön yhteistä viretilaa (Ojala & Ahonen 2005, 28). Se on

eräänlaista fyysistä, psyykkistä, sosiaalista ja henkistä tasapainotilaa, jossa työntekijä nähdään kokonaisuutena (Vesterinen & Suutarinen 2010, 24). Työhyvinvointi liittyykin enenevissä määrin ei-konkreettisiin asioihin, kuten motivaatioon, osaamiseen ja työilmaperiin (Ojala & Ahonen 2005, 31). Työhyvinvoinnilla voidaan vähentää muun muassa työtapaturmia, sairauspoissaoloja ja enenäkaisia eläkkeille siirtymisiä (Kauhanen 2009, 201).

2.2 Tiimityö ja työroolit

Tiimi on yhtenäinen ryhmä ihmisiä, jotka yhdessä kantavat vastuun työyhteisönsä työskentelyprosessista. Tiimin jäsenet työskentelevät vaihtelevasti yhdessä kehittäkseen toimintaansa. He ratkaisevat päivittäin vastaan tulevia ongelmia, kontrolloivat ja suunnittelevat omaa työtään. He eivät pelkästään vastaa töiden suorittamisesta, vaan myös johtavat itseään. Tiimissä kehittyy yhdessä tekemisen henki. Informaatiota jaetaan, työtä tehdään joustavasti ja muutenkin työ poikkeaa tavanomaisesta. (ks. Heikkilä & Heikkilä 2005, 188-200.)

Uuden tiimin perustamisen alkuvaiheessa tiimi on joukko erilaisia ihmisiä, jotka eivät ole täysin selvillä tavoitteistaan ja roolistaan tiimissä. Ryhmän tuleekin omaksua käsitys yhdessä toimimisen välttämättömyydestä. Jotta ryhmä kehittyy tiimiksi, sen jokaisen jäsenen tulee saada yhdessä toimimisen kokemuksia, yhteisiä kohtaamisia, harjoitusta ja tehtäväkiertoa. Tiimin jäsenet tarvitsevat selkeät määritelmät ja toimintarajojen perusteellisen määrittämisen. Vastuualueet tuleekin määrittellä yhdessä johtajan kanssa. Jossakin vaiheessa tiimi lopulta sopeutuu ja sen jäsenet tustuvat paremmin toisiinsa ja niinpä jokainen alkaa keskittyä paremmin työhönsä. Tehtävien hoito eriytyy osaamisen mukaan ja tiimin jäsenet hyväksyvät erilaisuuden, persoonallisen tyylin sekä erilaiset taidot ja lahjakkuudet. (Heikkilä & Heikkilä 2005, 188-200.) Pitkäaikainen tiimityöskentely takaa monipuolisen osaamisen niin tiimin sisällä kuin niiden välilläkin. Sädehoidon laadukas toteuttaminen mahdollistuu, kun työnjako ja työtehtävät tiimissä ovat selkeät. (Jussila ym. 2010, 12.)

2.3 Tiimien välinen työkierto

Työkierrossa (work rotation) työntekijä siirtyy määräajassa joko samantasoisesta tai eritasoisesta tehtävästä muihin työtehtäviin, työpisteeseen tai tiimiin (Kauhanen 2009, 50). Työkierto on hyvä henkilöstön kehittämisen muoto ja sillä voidaan lisätä henkilöstön muutosvalmiutta ja joustavuutta (Blixt & Uusitalo 2006, 184; Kauhanen 2009, 50).

Työkierron tavoitteena voi olla uusien näkökulmien saaminen työhön, työn mielekkyyden ja mielenkiintoisuuden nostaminen, yhteistyön ja ymmärtämisen parantaminen, henkilökohtaisen ammatillisen osaamisen sekä ammattitaidon lisääminen, työntekijän itsensä kehittäminen työstä oppimalla, tuottavuuden lisääminen sekä urakehityksen tukeminen. (Hildén 2002, 83.)

3 TUTKIMUSMETODOLOGIA

Tässä tutkimuksessa käytämme laadullista tutkimusotetta perustuen fenomenologiseen tieteenfilosofiaan ja tutkimuksemme etenee induktiivisesti, yksittäisestä yleiseen. Tutkimustamme voidaan luonnehtia termein kvalitatiivinen, pehmeä, ymmärtävä ja ihmistutkimus (ks. Tuomi & Sarajärvi 2002, 23). Tutkittavaa ilmiötä lähestymme käyttäen vahvaa käsitteellistä pohdintaa (ks. Eskola & Suoranta 1998, 15). Tämä tutkimus on luonteeltaan kokonaisvaltaista tiedonhankintaa, joka tapahtuu luonnollisessa, todellisessa tilanteessa, hyödyntäen ihmistä tiedonkeruun instrumenttina. (ks. Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 164.)

Laadullisen tutkimusotteen valintaa voimme perustella tutkittavien näkökulmasta. Laadullisen tutkimusotteen valitsimme, koska kuvailemme röntgenhoitajien yksilöllisiä kokemuksia työkierrosta. Kun tutkimme kokemusta jo olemassa olevasta työkiertojärjestelystä tutkimustilannetta manipuloimatta, voimme puhua pyrkimyksestä tavoittaa tutkittavien oma näkökulma. Siten tutkimusottemme voidaan luonnehtia naturalistiseksi eli luonnollisissa olosuhteissa tapahtuvaksi. Tutkimuksella kerättävä tieto on siis sellaista, johon emme itse ole vaikuttaneet etukäteen millään tavoin. (ks. Eskola & Suoranta 1998, 16.) Tutkimme yhden sädehoitoyksikön työkiertoa, joten kyseessä on tapaustutkimus eli case study. Tutkimme siis toiminnassa olevaa tapahtumaa ja pyrkimyksenämme on saavuttaa ilmiöstä syvällisempi käsitys. Tapaustutkimus perustuu vahvasti tiedonantajan omiin kokemuksiin. (ks. Metsämuuronen 2006, 214-215.)

Fenomenologisen tieteenfilosofian valintaa tukee se, että tutkimuskohteenamme on lähestymistapaa kunnioittaen ihmisen kokemus (ks. Virtanen 2006, 152). Fenomenologia voidaan karkeasti jakaa kuvailevaan ja tulkitsevaan eli hermeneuttiseen fenomenologiaan. Koska tarkoituksenamme on kuvailla tutkittavaa ilmiötä, sijoittuu tutkimuksemme kuvailevan fenomenologian alahajaan. Fenomenologisen menetelmän keskeisiä peruskäsitteitä ovat kokemus, merkitys, tarkoituksellisuus sekä esiymmärrys. (ks. Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 54.)

Tuomi ja Sarajärvi (2002, 35) viittaavat Laineeseen (2001), jonka mukaan fenomenologisen tutkimuksen tavoitteena on käsitteellistää tutkittava ilmiö eli toisin sanoen tehdä jo tunnettu tiedetyksi. Fenomenologisessa tutkimuksessa yritetään nostaa tietoiseksi ja näkyväksi se, mikä on tottumuksen kautta muuttunut huomaamattomaksi ja itsestään selväksi.

4 TUTKIMUSTEHTÄVÄ

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvailla tiimien välistä työkiertoa sädehoitotyössä. Tutkimuksen tavoitteena on tehdä näkyväksi työkierron mahdollisuuksia tiimimäisesti toteutuvassa sädehoitotyössä.

Seuraavassa esitetään lopullinen tutkimustehtävämme.

1. Millaisia kokemuksia sädehoitotyössä työskentelevillä röntgenhoitajilla on tiimien välisestä työkierrosta?

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

5.1 Aineiston keruu

Aineistonkeruumenetelmäksi valitsimme verkossa toteutettavan avoimen kyselyn. Kyselytutkimuksen etuna oli, että sen avulla pystyimme lyhyessä ajassa keräämään riittävän laajan tutkimusaineiston. Kun vastaajat kirjoittivat vastauksensa suoraan tietokoneelle, oli ne nopeasti analysoitavissa. Verkkokyselyn etuna pidimme myös sitä, että vastausten pituudelle ei ollut rajoitusta. Lisäksi avoin kysymys antaa vastaajalle mahdollisuuden kertoa, mitä hänellä on todella mielessään toisin kuin monivalintatyyppiset kysymykset. Avoin kysymys antaa myös mahdollisuuden tunnistaa motivaatioon liittyviä seikkoja ja vastaajan viitekehyksiä. (ks. Hirsjärvi, Remes & Saja-vaara 2009, 198-201.)

Webropol 2.0 -sovelluksella muotoillun kyselylomakkeen yhteyteen liitimme saatekirjeen, jossa motivoimme tutkittavia vastaamaan kyselyyn. Motivointikeinoina olivat esimerkiksi, että työkierto on yksikössä kaikkia koskeva asia ja sen kehittämiseen voi omalla mielipiteellään parhaiten vaikuttaa. Jotta saimme kokoon riittävän aineiston, muistutimme tutkittavia sähköpostitse kyselyyn vastaamisesta ja pyysimme yksikön osastonhoitajaa ottamaan tutkimuksemme esille osastokokouksessa. Puuttuvia vastauksia ennakoimme tulevan vähän, sillä aihe oli herättänyt paljon keskustelua tutkittavassa yksikössä.

Verkkokyselyyn vastattiin yksilöllisesti, vaikka Oulun yliopistollisen sairaalan sädehoidon yksikössä röntgenhoitajat työskentelevät tiimeinä. Tiimejä on yhteensä viisi, joista neljä työskentelee eri hoitokoneilla ja yksi lokalisaatiossa. Hoitokoneilla työskentelevissä tiimeissä on kaikissa neljä eri työroolia: potilasta ohjaava röntgenhoitaja, koneen käytöstä vastaava röntgenhoitaja, ajanvarauksesta ja laboratoriotutkimuksista vastaava röntgenhoitaja sekä konekuvauksesta vastaava röntgenhoitaja. Lisäksi yksi tiimin jäsenistä toimii vastaavana röntgenhoitajana. Lokalisaation eli sädehoidon suunnittelun tiimeissä puolestaan toimitaan neljässä eri roolissa. (Hoitajien työnjako hoitokoneella – versio 3, 2010, 1-4; Lokalisaation työnjako, 2011, 1-5.)

Tiimien välillä sijaistavan röntgenhoitajan (puhekielen ilmaus: päästäjä) sijoittaa tiimiin työvuorolistan tekijä tai osastonhoitaja ja työskentelyjakso vaihtelee 2-4 kuukauden välillä. Roolissa toimivan röntgenhoitajan työtehtäviin voi kuulua esimerkiksi äkillisellä sairauslomalla olevan työntekijän

sijaistaminen jossakin viidestä hoitotiimistä. Sijaistavan röntgenhoitajan tiimi voikin vaihtua päivittäin tai viikoittain. Roolissa toimimisen edellytyksenä on kokemus eri hoitokoneilla työskentelystä sekä tiimin eri työtehtävissä toimimisen osaaminen. Tiimien välisiä sijaistavia röntgenhoitajia on kerrallaan 2-3 ja heistä yhdellä on oltava valmiudet työskennellä myös lokalisaatiossa. (Karjalainen 28.3.2012, sähköpostiviesti.)

Tiedonkeruulomakkeen laadinta

Tiedonkeruulomakkeen laadinnalla ja kysymysten tarkalla suunnittelulla voidaan suoraan tehostaa tutkimuksen onnistumista (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 198). Tiedonkeruulomakkeemme (liite 2) muotoiltiin ensisijaisesti selkeäksi ja kysymykset laadittiin ytimekkäiksi ja yksiselitteisiksi. Lomakkeen kysymysten järjestys harkittiin tarkkaan. Lomakkeessa käytimme periaatetta yleisestä yksittäiseen, esimerkkinä vastaajan perustiedot alkuun ja haasteellisimmat kysymykset loppuun. Oleellisena kysymysten laadinnassa pidimme myös sanojen muotoa ja valintaa. Pyrimme siis välttämään tieteellisiä termejä, jotta tiedonkeruulomakkeen ymmärrettävyys säilyisi vastaajasta riippumatta. (ks. Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 202-203.)

Kyselylomakkeen rakensimme jakamalla sen osioiksi: Ensimmäisessä osassa kysyttiin vastaajan perustiedot eli tutkintotausta, työkierrossa oloaika sekä vastaajan työvuodet kyseisessä yksikössä. Toinen osio muodostui kahdesta jaotellusta kysymyksestä, jotka käsittelivät tiimien välisen työkierron positiivisia ja negatiivisia puolia sädehoitotyössä. Kolmannessa osiossa tiedonantajat saivat esittää omia kehitysideoitaan tiimien väliseen työkiertoon.

Kyselylomake esitestattiin kahdella tiedonantajalla. Testauksen tavoitteena oli saada arvio kyselyyn tarvittavasta ajasta, kysymysten ymmärrettävyydestä sekä niiden tarkoituksenmukaisuudesta. Testaajat arvioivat myös kyselyn ulkoasua. Tulosten perusteella kyselyn runkoa ei muutettu, mutta sen sijaan kysymysasettelua hiottiin, sillä vastaajien mielestä kysymyksiä oli osaltaan vaikea ymmärtää ja niissä joutui toistamaan samoja asioita aikaisemmin vastattuihin kysymyksiin verrattuna. Kyselyn ulkoasussa ei huomattu merkittäviä puutteita. Esitestauksen avulla saimme arvion kyselyn vastausajasta, jonka myös liitimme lopullisen kyselyn saatekirjeen yhteyteen. Kyselyn luotettavuuden parantamiseksi esitestaajat eivät osallistuneet lopulliseen kyselyyn vastaamiseen.

Tiedonantajien valinta

Ihmisiä tarvitaan kyselytutkimuksen teossa tiedonantajina. Fenomenologisessa tutkimuksessa valitaan sellainen tutkittavien joukko, jolla on omakohtaisia kokemuksia tutkittavasta ilmiöstä. Tutkittavien on luonnollisesti oltava myös halukkaita kertomaan omista kokemuksistaan. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1997, 153-154.) Tutkimuksessamme röntgenhoitajat kertovat omista työkiertokokemuksistaan. Kokemus ymmärretään tajunnalle olevana merkityksenä, joka ilmenee tietona, taitona tai muunlaisena kokemuksen laadullisena sisältönä (ks. Janhonen & Nikkonen 2003, 126-127).

Tutkimuksessamme tutkittavaksi joukoksi valittiin lähtökohtaisesti kaikki Oulun yliopistollisen sairaalan sädehoidon yksikössä vakituisesti työskentelevät, työkierrossa olevat röntgenhoitajat, jotka olivat halukkaita osallistumaan tutkimukseen tiedonantajina. Lopulta saimme avoimeen verkkokyselyymme yhteensä 16 vastausta, joista yksi hylättiin esitietojen puuttumisen takia.

5.2 Aineiston analyysi

Laadullisen aineiston analyysin tarkoituksena on selkeyttää aineistoa ja siten tuottaa uutta tietoa tutkittavasta asiasta. Sillä pyritään tiivistämään saatua tietoa kadottamatta sen sisältämää informaatiota. (Eskola & Suoranta 1998.) Kerätyn aineiston analyysi, tulkinta ja johtopäätösten teko suhteessa työkierrosta etsimäämme aikaisempaan tutkimustietoon muodostaakin tutkimuksemme ytimen (vrt. Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 221).

Kerättyämme tutkimusaineiston lähdimme työstämään sitä aluksi esityöllä, johon kuuluvat vaiheet: 1. aineiston järjestäminen ja tietojen tarkistus, 2. tietojen täydentäminen ja 3. aineiston järjestäminen analyysiä varten. Ensimmäisessä vaiheessa tarkistimme, ovatko kaikki kyselylomakkeet hyväksyttäviä ja puuttuuko joitakin tietoja. Tässä vaiheessa hylkäsimme yhden kyselylomakkeen, sillä siitä puuttui esitiedot. Mikäli aineistoa ei olisi saatu riittävästi, olisimme esityön toisessa vaiheessa voineet tehdä lisähaastattelun sädehoidon yksikön työkiertovastaavalle. Kyselyymme vastattiin kuitenkin laajasti ja analysoitavaa aineistoa kertyi runsaasti, joten lisäaineistoa ei tarvittu. Kolmannessa vaiheessa kerätty aineisto järjestettiin siten, että aineiston analyysin tekeminen helpottui. (ks. Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 221.)

Analysoimme tutkimusaineiston aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Sisällönanalyysin avulla dokumentteja voidaan analysoida järjestelmällisesti ja objektiivisesti. Aineiston analyysin tavoitteena olikin muodostaa tutkittavasta ilmiöstä kuvaus tiivistetyssä ja yleisessä muodossa. (ks. Tuomi & Sarajärvi 2002, 106-115.)

Sisällönanalyysin aloitimme aineiston pelkistämällä eli redusoinnilla, jota ohjasi tutkimustehtävä. Aineisto pelkistettiin litteroimalla ja tiedonkeruulomakkeista erottelimme ilmaisut, jotka vastasivat tutkimustehtävää. Seuraavaksi etsimme pelkistetyistä ilmauksista samankaltaisuuksia ja erilaisuuksia, jonka jälkeen ilmaukset yhdistettiin alaluokiksi. Klusterointi- eli ryhmittelyvaiheessa yhdistimme muodostamamme alaluokat ensimmäisiksi yläluokiksi. Abstrahointivaiheessa yhdistimme ensimmäiset yläluokat edelleen ylemmiksi yläluokiksi, joista saimme lopulta yhdistettyä kuusi pääluokkaa. (ks. Tuomi & Sarajärvi 2002, 106-115.) Näistä pääluokista muodostimme teoreettisen mallin tutkimuksemme pohjaksi. Seuraavassa on esitetty esimerkki sisällönanalyysimme kuluista aina pelkistetyn ilmauksen muodostamisesta pääluokan syntyyn (kuvio 1).

1. Redusointi eli pelkistäminen

Pelkistetty ilmaus

Työkierron muutosten kautta työ ei ole tasapaksua puurtamista

→ Alaluokka

Muutosten kautta työ ei ole yksitoikkoista



2. Klusterointi eli ryhmittely

Alaluokat

Muutosten kautta työ ei ole yksitoikkoista

Työpisteet ovat potilasryhmiltään erilaisia, joten työkierto vähentää kyllästymistä

Työ monipuolistuu erilaisen potilasaineksen ja tekniikan kautta

→ Yläluokka

Työ monipuolista ja mielenkiintoista muutosten kautta



3. Abstrahointi eli samansisältöisten luokkien yhdistäminen

1. Yläluokat

Työ monipuolista ja mielenkiintoista muutosten kautta

Työpisteen vaihtuminen haasteellista ja motivoivaa

→ 2. Yläluokka

Työpisteen vaihtamisen merkitys työntekijän motivaatiolle

2. Yläluokat

Työpisteen vaihtamisen merkitys työntekijän motivaatiolle

Työkierron merkitys työviihtyvyydelle ja työssä jaksamiselle

Työkierron merkitys sädetohtotyön kuormittavuudelle

→ Pääluokka

Työntekijän hyvinvoinnin edistäminen

KUVIO 1. Esimerkki sisällönanalyysin vaiheista.

6 RÖNTGENHOITAJIEN KOKEMUKSIA TIIMIEN VÄLISESTÄ TYÖKIERROSTA SÄDEHOITO-TYÖSSÄ

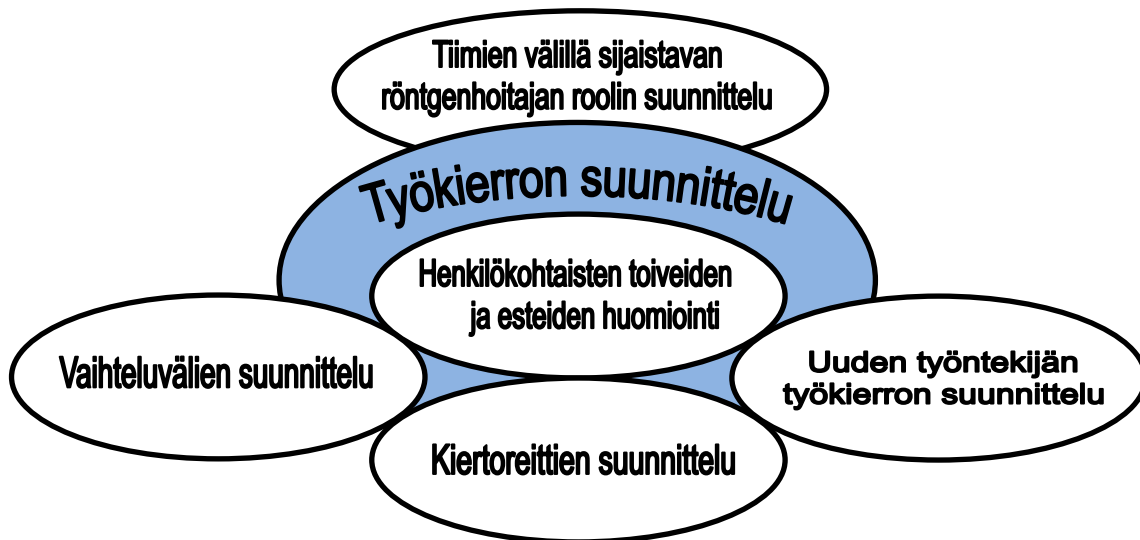
Aineistolähtöisen sisällönanalyysin perusteella muodostui kuusi pääluokkaa: Tiimien välisen työkierron suunnittelu, tietotaidon siirtyminen, tiimityöskentely ja sen kehittäminen, potilastyö ja sen kehittäminen, laaja-alaisen tietotaidon kehittäminen sekä työntekijän hyvinvoinnin edistäminen. Seuraavassa esittelemme tiedonantajien taustatiedot sekä tutkimusaineistosta nousseet pääluokat ja niiden alaluokat. Esimerkkeinä käytämme tiedonantajien kertomista kokemuksista muodostuneita pelkistettyjä ilmauksia.

6.1 Tiedonantajien taustatiedot

Webropol -kyselykutsu lähetettiin yhteensä 25 sädehoidon yksikössä työskentelevälle röntgenhoitajalle ja saimme yhteensä 16 vastausta. Yhden tiedonantajan vastaukset jouduttiin hylkäämään, sillä lomakkeesta puuttuivat esitiedot. 15 tiedonantajasta seitsemällä ylin koulutus on opistoaste ja kahdeksalla joko ammattikorkeakoulu-, ylempi ammattikorkeakoulu- tai yliopistotutkinto. Tiedonkeruulomakkeessa kysyttiin myös työvuosia sädehoitotyössä. Viisi vastaajista oli ollut 2-5 vuotta sädehoitotyössä ja loput 5 vuotta tai enemmän. Tiedonantajista kuusi oli ollut 2-5 vuotta työkierrossa ja loput 5 vuotta tai enemmän. Kysyttäessä työkiertovälin pituutta, yhdeksän vastaajaa kertoi sen vaihtelevan ja viidellä työkiertovälin pituus on joko 6-9 kuukautta, 9-12 kuukautta tai yli 12 kuukautta.

6.2 Tiimien välisen työkierron suunnittelu

Tutkimusaineiston perusteella työkierron suunnittelussa on huomioitava ainakin henkilökohtaisten toiveiden ja esteiden huomiointi, työkierron vaihteluvälit, kiertoreitit ja uuden työntekijän työkierron suunnittelu. Myös tiimien välillä sijaistavan röntgenhoitajan roolin suunnittelu nousi tärkeäksi tiedonantajien vastauksissa. Seuraavassa kuviossa (kuvio 2) on esitetty pääluokan työkierron suunnittelu ja sen alaluokkien välistä yhteyttä.



KUVIO 2. Työkierron suunnittelu ja sen alaluokat.

Työkierron vaihteluvälien suunnittelu nousi oleelliseksi asiaksi tiedonantajien vastauksissa. Vaihteluvälien suunnittelun luokkaan sisältyi röntgenhoitajien kokemuksia vaihteluvälin epätasaisuuden esiintymisestä ja siitä, että työkierto tulisi suunnitella säännölliseksi.

Työkierto on epätasaista joillakin työntekijöillä.

Tasaisempi työkierto myös uusille työntekijöille.

Vastaukset sisälsivät useita erilaisia ehdotuksia ja kokemuksia vaihteluvälin pituudesta. Jotkut vastaajat pitivät 6 kuukauden työkiertoa ihanteellisena, alle kolmen kuukauden kiertoa liian lyhyenä ja yli 9 kuukauden kiertoa taas liian pitkänä.

Vaihteluvälin minimi 3kk ja maksimi 9kk, jos pidempi niin saattaa jämähtää.

Vaihteluvälin pituus max 3-6 kk vanhoilla työntekijöillä.

3 kk liian lyhyt aika yhdellä työpisteellä ja työntekijä olisi halunnut jatkaa tiimissä pidempään.

Työkierron vaihteluvälin olisi hyvä olla 6 kk, koska tulee laajempi näkemys osaston toiminnasta, mutta saisi kuitenkin asettua rauhassa yhdelle koneelle.

Yli vuoden jakso liian pitkä raskaalla koneella, koska oppimishalu muihinkin koneisiin kova.

Aineiston perusteella vaihteluvälien suunnittelussa olisi huomioitava se, että pitkäaikainen ras-
kaalla koneella työskentely voi käydä fyysisesti kuormittavaksi. Hoitokoneen erityispiirteet opitaan
kuitenkin paremmin hitaassa työkierrossa.

Jumittuminen raskaaseen työpisteeseen koetaan kielteisenä.

Liian nopeassa työkierrossa ei ehdi oppia hoitokoneen erityispiirteitä.

Yhdeksi työkierron suunnittelun alaluokaksi muodostui **työkierron kiertoreittien suunnittelu**,
jossa tuli ilmi tiimien rakenteen vaihtelun suunnittelun oleellisuus ja se, että tiimien rakenne pysyy
samanlaisena jos tiimin jäsenillä on saman rytmisen työkierto. Tiimien rakenteeseen toivottaisiin-
kin tulevan enemmän vaihtelua työkierron kautta.

Tiimien kokoonpanon tulisi vaihdella enemmän.

*Työkierrossa tulisi suunnitella työntekijöille erilaiset kiertoreitit, ettei samoja
työntekijöitä olisi koko ajan samassa tiimissä.*

*Täytyy suunnitella työkierto niin, ettei koko tiimi vaihtuisi kerralla, eikä vaihdot
tulisi liian tiheään yhdessä tiimissä.*

*Työtiimin rakenteen pysyminen jokseenkin samanlaisena saman rytmisen
työkierron takia.*

Hoitokoneiden erilaisuuden huomioiminen kiertoreittien suunnittelussa nousi myös esiin tutkimus-
aineistosta.

*Katsottaisiin, että saisi tehdä töitä vuorotellen ilta- ja päiväkoneilla, samoin
uudemmissa ja vanhemmissa koneilla.*

Kolmanneksi työkierron suunnittelun alaluokaksi muodostui **uuden työntekijän työkierron
suunnittelu**. Usean vastaajan mukaan uuden työntekijän tulisi olla ensimmäisessä tiimissään
riittävän kauan osataksaan perusasiat. Toisaalta seuraavalle työpisteelle tulisi siirtyä riittävän ai-
kaisin, jotta osaaminen ei yksipuolistuisi.

Uuden työntekijän liian aikainen työpisteen vaihto voi aiheuttaa taantumusta.

Uudet työntekijät riittävän aikaisin työkiertoon, jottei jämähdä yhdelle koneelle.

*Uuden työntekijän pitkä vaihteluväli palvelee vain negatiivisesti, kun vasta ollut
opiskelijana.*

*Uutena työntekijänä ensimmäistä työkiertoa on jouduttu odottamaan melko
kauan.*

Tiimien välillä sijaistavan röntgenhoitajan roolin suunnittelu muodosti työkierron suunnittelun neljännen alaluokan. Luokka sisältää tiedonantajien kokemuksia roolin selkiyttämisestä, sen positiivisista puolista sekä haasteista.

Sijaistavan röntgenhoitajan roolissa 3 kk olisi sopiva ja jaksaa paremmin, kun tietää milloin vaihto tapahtuu. Roolin tulisi olla selkeämmin määritelty työnjakolisassa.

Sijaistavana röntgenhoitajana olossa ei pääse kyllästymään, kun tulee vaihtelua hoitoihin ja työkavereihin.

Sijaistavana röntgenhoitajana olemisessa ei pääse sisälle tiimiin ja sen työtapoihin.

Koneelta toiselle vaihtaminen useita kertoja viikossa häiritsee työrauhaa sijaistavan röntgenhoitajan roolissa, kun ei ole pysyvää työpistettä.

Henkilökohtaisten toiveiden ja esteiden huomiointi muodostui työkierron suunnittelun viimeiseksi alaluokaksi. Luokka sisältää osat henkilökohtaisten esteiden huomiointin sekä toiveiden tasapuolisen huomiointin työkierron suunnittelussa. Useat vastaajat toivoivat puolueetonta työkierron suunnittelua, mutta toiset pitivät tärkeänä henkilökohtaisten esteiden ja toiveiden huomiointia.

Puolueettomampi työkierron suunnittelu.

Henkilökohtaisten esteiden huomiointi esimerkiksi iltakoneelle sijoittamisessa.

Raskaus huomioidaan, mutta myös iän tuomat vaivat tulisi huomioida työpisteiden valinnassa.

Tulisi olla mahdollisuus toiveiden esittämiseen ja niitä huomioitaisiin mahdollisuuksien mukaan.

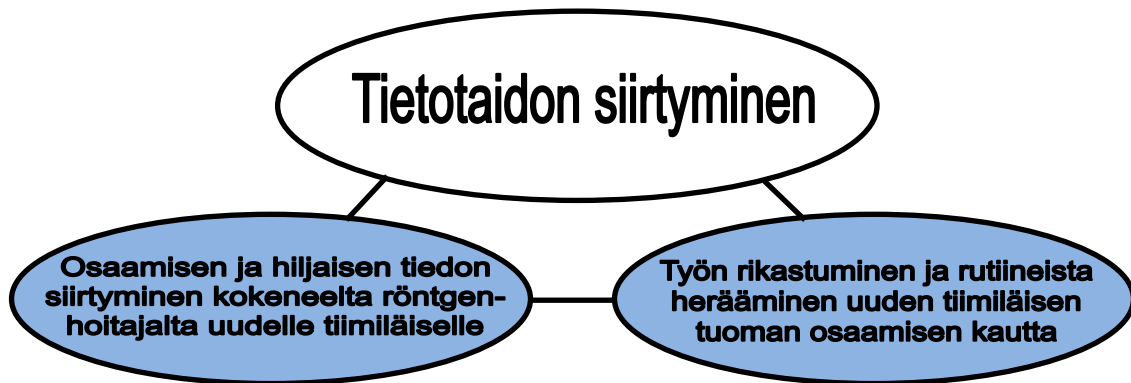
Uudet eivät joskus ole samalla viivalla vanhempien kanssa toiveiden suhteen.

Vaikutusmahdollisuudet työkiertoon tuntuvat pieniltä ja toiveiden esittäminen nähdään vaikeana.

Olisi hyvä jos voisi merkitä toiveen seuraavasta työpisteestä.

6.3 Tietotaidon siirtyminen

Tietotaidon siirtymisen ja sen alaluokkien yhteys on kuvattu seuraavassa kuviossa (kuvio 3).



KUVIO 3. Tietotaidon siirtyminen ja sen alaluokat.

Tietotaidon siirtymisen alle muodostui kaksi alaluokkaa. **Osaamisen ja hiljaisen tiedon siirtyminen kokeneelta röntgenhoitajalta uudelle tiimiläiselle** muodostui ensimmäiseksi tämän pääluokan alaluokaksi.

Tiheä vaihtuvuus työtiimissä vaikuttaa työn laatuun, kun tiimissä ei ole asiantuntijaa perehdyttämässä.

Kokeneen röntgenhoitajan työskenteleminen silloin tällöin lokalisaatiossa hyödyttää koko työyhteisöä.

Mentoroinnin kautta hiljaisen tiedon siirtäminen mahdollistuu ja osaamiskartoitus voi olla sen apuna.

Työn rikastuminen ja rutiineista herääminen uuden tiimiläisen tuoman osaamisen kautta muotoutui toiseksi tietotaidon siirtymisen alaluokaksi. Alaluokkaan kuuluu työn rikastuminen uuden osaamisen kautta, toiminnan kehittyminen uuden tiimiläisen tuomien toimintamallien ja työtapojen kautta sekä rutiineista herääminen vaihtelun myötä.

Uusi tiimiläinen voi hallita päivittyneet toimintatavat paremmin ja opettaa niitä uudessa tiimissään.

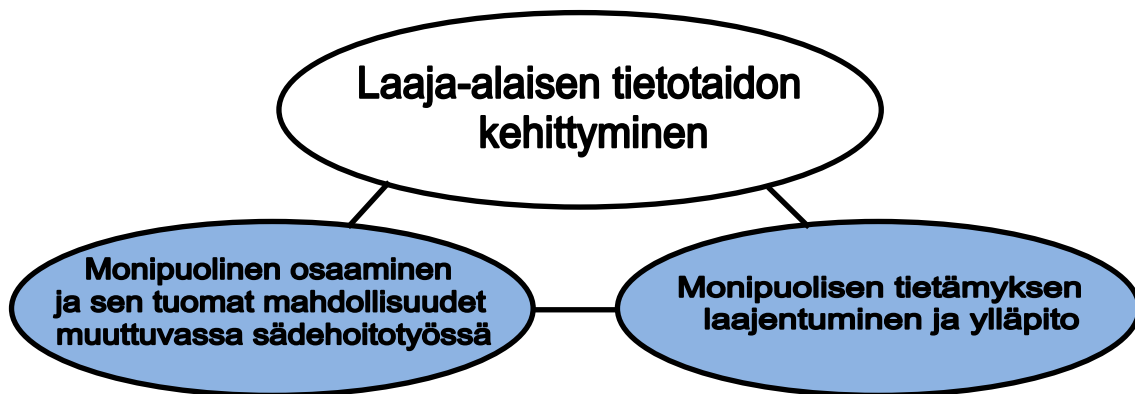
Eri ihmisten kanssa työskentely rikastuttaa omaa työtä, kun oppii muilta uutta.

Siirryttäessä uuteen tiimiin saa vinkkejä oman työn kehittämiseen ja osaaminen syventyy.

Rutinoituminen vähenee tutustuttaessa erilaisiin työskentelytapoihin.

6.4 Laaja-alaisen tietotaidon kehittyminen

Laaja-alaisen tietotaidon kehittymistä ja sen alaluokkien synteysiä voidaan tarkastella seuraavan kuvion (kuvio 4) avulla.



KUVIO 4. Laaja-alaisen tietotaidon kehittyminen ja sen alaluokat.

Laaja-alaisen tietotaidon kehittyminen muotoutui yhdeksi pääluokaksi ja se puolestaan jakaantui kahteen alaluokkaan. Ensimmäinen alaluokka on **monipuolinen osaaminen ja sen tuomat mahdollisuudet muuttuvassa sädehoitotyössä**. Alaluokka sisältää osiot joka työpisteessä työskentelyn mahdollistuminen, iltavuorojen ja sairauslomien paikkaamisen mahdollistuminen, monipuolisen osaamisen tärkeys kehittyvässä tekniikassa sekä oman osaamisen ylläpitämisen parantaminen.

Työkierron avulla osaa toimia joka hoitokoneella ja lokalisaatiassa.

Nopea työkierto takaa joka työpisteessä pärjäämisen.

Kaikkien hoitokoneiden työskentelyn osaaminen mahdollistaa sairauslomien paikkaamisen.

Kaikilla hoitokoneilla työskentelyn osaaminen mahdollistaisi iltavuorojen tekemisen.

Monipuolinen osaaminen tärkeää muuttuvassa tekniikassa, jotta pysyy kehityksessä.

Toinen laaja-alaisen tietotaidon kehittymisen alaluokka on **monipuolisen tietämyksen laajentuminen ja ylläpito**. Luokka jakaantuu vielä kahteen pienempään kokonaisuuteen, monipuolisen ja ajantasaisen tiedon ylläpitämiseen ja tietämyksen laajentumiseen vaihtelun kautta.

Sädehoitotyössä tarvittava tieto pysyy ajantasaisena.

Tietämys koko osaston toiminnasta laajenee.

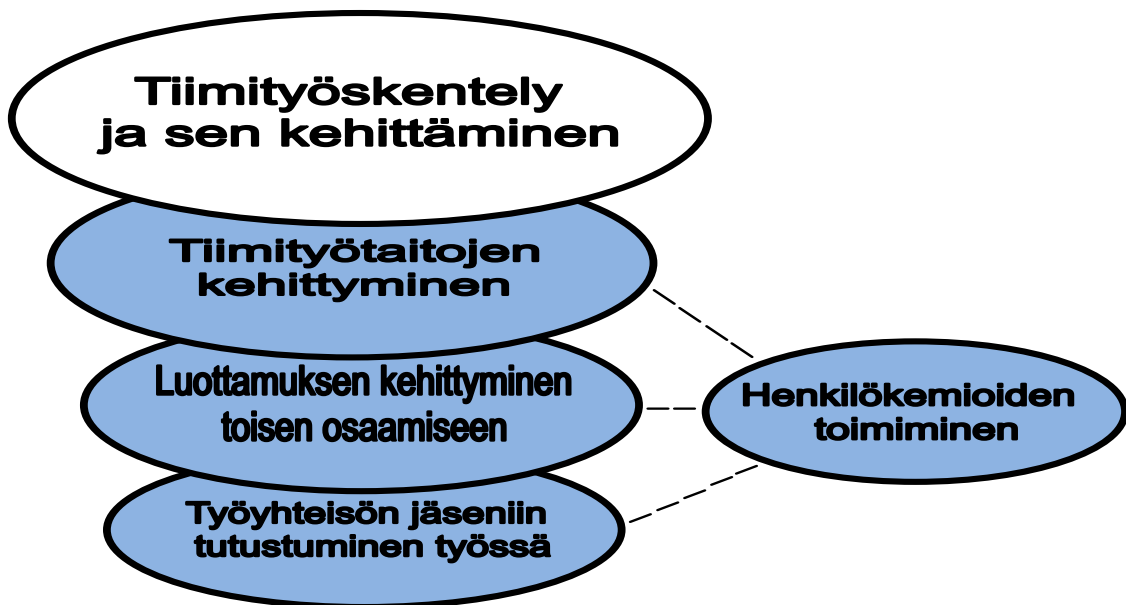
Kierto hoitokoneelta lokalisaatioon ja annossuunnitteluun lisää sädehoitoprosessin tietämystä ja kokonaisvaltaista ymmärrystä sädehoidon toteutuksesta.

Kokemus eri hoidoista ja hoitokoneiden käytännöistä karttuu.

Vaihtelua työhön ja omaan tietämykseen erilaisen potilasaineksen kautta.

6.5 Tiimityöskentely ja sen kehittäminen

Seuraavassa on esitetty tiimityöskentelyn ja sen kehittämisen sekä sen alaluokkien välistä prosessiluontoista synteesiä (kuvio 5).



KUVIO 5. Tiimityöskentely ja sen kehittäminen alaluokkineen.

Neljänneksi pääluokaksi muodostui tiimityöskentely ja sen kehittäminen. Pääluokka jakaantuu neljään alaluokkaan, joista ensimmäiset kaksi ovat **tiimityötaitojen kehittyminen ja työyhteisön jäseniin tutustuminen työssä**. Työkierto mahdollistaa vaihtuvien ihmisten kanssa työskentelyn ja usea vastaaja on kokenut tämän positiivisena asiana.

Työkierron ansiosta saa työskennellä ja oppii työskentelemään vaihtuvien työkavereiden kanssa.

Tiimityötaidot paranevat erilaisten kokoonpanojen kautta.

Vaihteleva rakenne työtiimeissä mahdollistaa työskentelyn eri ihmisten kanssa.

Kolmanneksi alaluokaksi tiimityöskentelylle muodostui **luottamuksen kehittyminen toisen osaamiseen**. Erään vastaajan mukaan oman työn tekeminen helpottuu, kun luottamus toisen osaamiseen pääsee kehittymään.

Pitkä työkierto parantaa yhdessä työskentelyä ja omaan työhön keskittymistä, kun voi luottaa toisen osaamiseen.

Henkilökemioiden merkitys tiimityölle muodostui tämän osion neljänneksi alaluokaksi. Joidenkin vastaajien mukaan huonot henkilökemiat voivat vaikuttaa muun muassa työssä jaksamiseen, tiimin sisälle pääsyyn ja tiimityöskentelyn sujuvuuteen. Erään vastaajan mukaan tasaisella työkierrolla voidaan vähentää hoitajien välisiä konflikteja.

Huonot kemiat vaikuttavat työn henkiseen kuormittavuuteen.

Jos tiimissä on monta voimakasta persoonaa, se voi hankaloittaa tiimiin siirtymistä ja tuoda tunnetta osaamattomuudesta.

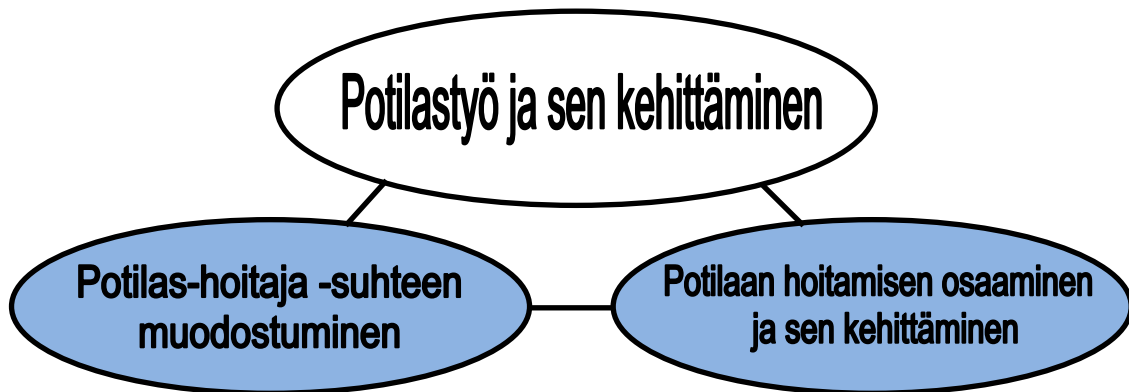
Henkilökemioiden toimiminen vaikuttaa sujuvuuteen ja tiimin sisälle pääsyyn.

Työntekijöiden välisten kemioiden toimimattomuus vaikuttaa yhteistyöhön. Tasainen työkierto vähentää hoitajien välisiä konflikteja.

Tiimin vaihto virkistää jos henkilökemiat eivät toimi jonkun kanssa.

6.6 Potilastyö ja sen kehittäminen

Oheisessa kuviossa (kuvio 6) on esitetty pääluokan potilastyö ja sen kehittämisen sekä sen alaluokkien muodostamaa yhteyttä.



KUVIO 6. Potilastyö ja sen kehittäminen alaluokkineen.

Potilastyön ja sen kehittämisen pääluokka jakaantui kahteen alaluokkaan, joista **potilas-hoitaja -suhteen muodostuminen** on ensimmäinen. Luokkaa voidaan jakaa vielä hoitajien vaihtumiseen potilaan kannalta sekä potilaiden tuntemiseen.

Potilaan kannalta parempi, mitä vähemmän röntgenhoitajat vaihtuvat.

Potilas-hoitaja -suhteen kehittymistä ei pääse syntymään, kun röntgenhoitajat vaihtuvat tiheään.

Hidas työkierto on potilaan kannalta parempi.

Työkierron takia hoitosuunnitelma ja kortti tulee olla täytettynä tarkasti, jotta virheitä ei tule hoidossa.

Uusi tiimin jäsen ei tunne potilaita, mikä voi aiheuttaa ongelmia.

Liian nopea vaihtelu aiheuttaa sen, ettei tunne potilaita.

Potilaan hoitamisen osaaminen ja sen kehittäminen muodostui potilastyön ja sen kehittämisen toiseksi alaluokaksi. Luokkaan kuuluu erilaisten hoitojen hallinnan säilyminen ja kehityksessä pysyminen, kokemuksen karttuminen eri potilasryhmien hoitamisesta sekä hoitoihin perehtyminen.

Eri hoitojen hallinta säilyy koneen vaihdon myötä paremmin.

Työkierron avulla oppii hoitamaan eri potilasryhmiä, jotka vaihtuvat eri koneissa.

Hoitoihin ei ehdi perehtyä liian tiheässä kierrossa, mistä seuraa paineita.

Työkierron avulla pysyy mukana hoitotapojen muutoksessa.

6.7 Työntekijän hyvinvointi ja sen edistäminen

Työntekijän hyvinvointi ja sen edistäminen muodostui viimeiseksi pääluokaksi ja se jakaantuu kolmeen alaluokkaan (kuvio 7).



KUVIO 7. Työntekijän hyvinvointi ja sen edistäminen alaluokkineen.

Alaluokista ensimmäinen on **työkierron merkitys sädehoitotyön kuormittavuudelle**. Luokka jakaantui vielä kuuteen osioon ja niistä kaksi ensimmäistä ovat vuorotyön kuormittavuuden taasaantuminen sekä työn kuormittavuuden tasaantuminen.

Työaikojen vaihtuvuus tarpeellista, koska pelkällä iltakoneella olo on raskasta.

Vaihtelu vuorotyö- ja päiväkoneen välillä tuntuu toimivalta järjestelyltä.

Työkierto mahdollistaa tasapuolisuuden raskaiden työvuorojen tekemisessä.

Toiset koneet ovat raskaampia fyysisesti, joten on mukavaa, kun ei tarvitse jatkuvasti työskennellä samalla koneella.

Uudet hoitokoneet ovat fyysisesti kevyempiä, joten työkierron toteutuessa hyvin, pääsee kiertämään iltakoneelta päiväkoneelle.

Yksi sädehoitotyön kuormittavuuden osa-alueista on myös arjen ja vapaa-ajan suunnittelu.

Vuorotyön tuomat rajoitukset vapaa-aikaan ovat rasitteena.

Vuorotyö tuo epätietoisuutta vuoron päättymisestä, mikä johtaa arjen suunnittelun hankaloitumiseen.

Vaihtelu työvuoroissa helpottaa arjen suunnittelua ja on hyvä päästä välillä säännöllisempään työaikaan.

Kaksi toisiinsa läheisesti kytköksissä olevaa osa-aluetta ovat puolestaan terveysvaivojen aiheutuminen pitkäaikaisesta työskentelystä raskaalla koneella sekä koneen vaihdon vaikutus terveysvaivoihin.

Raskaat hoitokoneet rasittavat niveliä pitkään työskennellessä.

Tuli terveysvaivoja vanhanaikaisesta koneesta ja uusi kone oli toiminnoiltaan helpompi, mikä vähensi vaivoja.

Uudempaan koneeseen pääsy poisti vaivat ja työmotivaatio parani.

Uusien tiimin jäsenten perehdyttäminen on sädehoitotyön kuormittavuuden viimeinen osio. Perehdyttäminen on kuormittavaa, jos uusia tiimin jäseniä tulee liian tiheällä tahdilla. Myös perehdyttämiseen varattujen resurssien vähyys tuli ilmi joissakin vastauksissa.

Uusi perehdytettävä aiheuttaa kuormittavuutta alkuperäisille resurssien vähäisyyden vuoksi.

Vanhoilla jäsenillä suuri vastuu ja kuormitus perehdyttämisestä resurssipulan vuoksi.

Työn tekeminen uusien tiimiläisten tullessa tiheällä tahdilla haastavaa ja työvuorot kuormittavia alkuperäisille.

Perehdytettävien auttaminen häiritsee välillä omissa tehtävissä olemista.

Lokalisaatioon ei mielellään liian montaa perehdytettävää liian tiiviillä tahdilla.

Työntekijän hyvinvoinnin ja sen edistämisen toinen alaluokka **työkierron merkitys työviihtyvyydelle ja työssä jaksamiselle** jakaantuu kahteen eri osaan. Nämä osiot ovat työssä jaksamisen paraneminen vaihtelun kautta ja työviihtyvyyden paraneminen tiimin rakenteen muuttumisen kautta.

Vaihtelu virkistää.

Työkierto tuo vaihtelua, mikä edesauttaa työssä jaksamista.

Vaihtelu työkavereissa piristää.

Työskentely erilaisten ihmisten kanssa on mukavaa.

Työpisteen vaihtamisen merkitys työntekijän motivaatiolle on työntekijän hyvinvoinnin viimeinen alaluokka. Luokka jakaantuu kolmeen osioon, joista kaksi ensimmäistä ovat työ monipuolista ja mielenkiintoista muutosten kautta sekä työpisteen vaihtaminen haasteellista ja motivoivaa.

Työkierron muutosten kautta työ ei ole tasapaksua puurtamista.

Vaihtuva potilasaines tuo lisähaastetta, kun ohjaaminen erilaista.

Uudet haasteet ylläpitävät motivaatiota ja mielenkiintoa.

Uudelle hoitokoneelle pääsy ja tekniikan opettelu on motivoivaa.

Potilasaines voi olla hoitokoneella yksitoikkoista (rintakone-prostatakone), joten vaihtelu piristää.

6.8 Tulosten yhteenveto

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvailla tiimien välistä työkiertoa sädehoitotyössä. Tutkimuksen tavoitteena on tehdä näkyväksi työkierron mahdollisuuksia tiimimäisesti toteutuvassa sädehoitotyössä. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä yhdistimme keskeisiä käsitteitä ja sitä kautta saimme vastauksen tutkimustehtävään. Johtopäätöksiä tehdessä pyrimme ymmärtämään, mitä työkierto merkitsee tutkittavien työlle. Pyrimme siis ymmärtämään tutkittavia heidän omasta näkökulmastaan analyysin kaikissa vaiheissa. (ks. Tuomi & Sarajärvi 2002, 106-115.)

Tämän tutkimuksen tulosten mukaan tiimien välisellä työkierrolla on lukuisia mahdollisuuksia sädehoitotyön kehittämisen eri osa-alueilla. Hyvin suunnitellulla tiimien välisellä työkierrolla (vaihteluvälit, henkilökohtaiset toiveet ja esteet, kiertoreitit, tiimien välillä sijaistavan röntgenhoitajan rooli, uuden työntekijän työkierto) voidaan röntgenhoitajien kokeman mukaan vaikuttaa tietotaidon siirtymiseen työyhteisössä. Tietoa siirtyy työkierron kautta kokeneelta tiimiläiseltä uudelle ja toisinpäin. Tieto voi olla esimerkiksi uusia toimintamalleja tai hiljaista tietoa, kun taas taito voi olla esimerkiksi kokemuksen tuomaa osaamista. Tietotaidon siirtymisen ketju johtaa parhaimmillaan

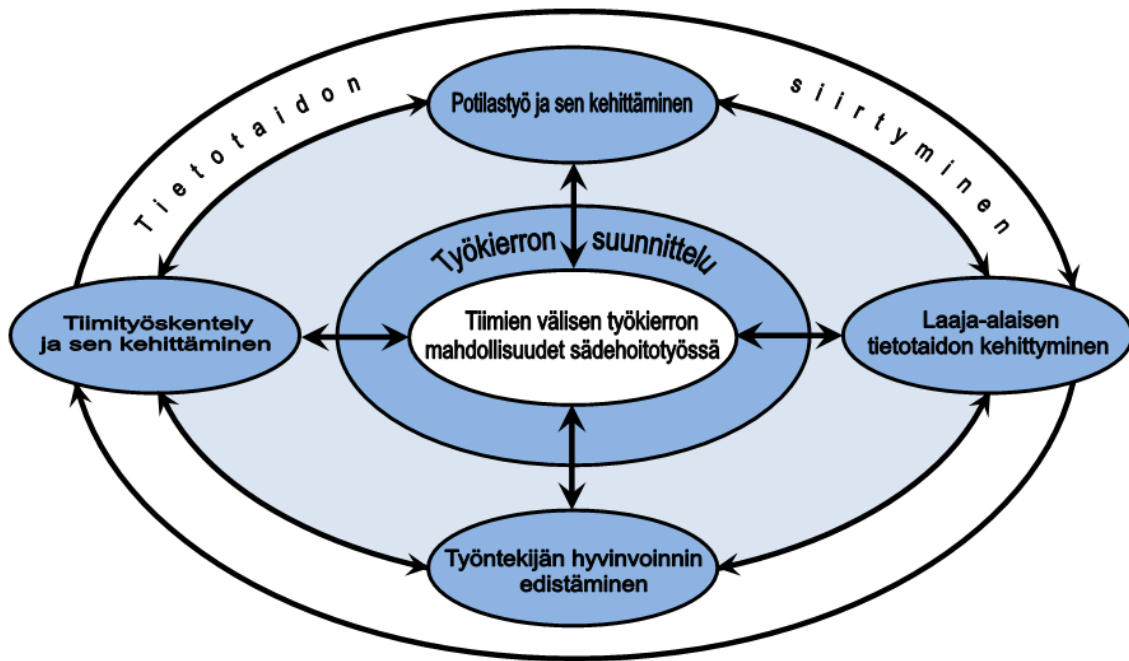
yksittäisen työntekijän laaja-alaisen tietotaidon kehittymiseen. Laaja-alaisen tietotaidon etuja on esimerkiksi se, että sairauslomien sijaistaminen mahdollistuu tiimien välillä.

Tiimien välisellä työkierrolla on merkitystä tiimityöskentelylle ja sen kehittämiseksi. Työkierron kautta työyhteisön jäseniin tutustuu paremmin. Työkierron pituutta pohtiessa on tärkeää huomioda se, että tutustumiseen tarvitaan riittävän pitkä ajanjakso. Luottamuksen kehittyminen toisen osaamiseen kehittyikin vain riittävän hitaassa työkierrossa. Eri ihmisten kanssa työskentelyn kautta myös tiimityötaidot kehittyvät. Tiimityön sujuvuudessa oma osuutensa on myös henkilökemioiden toimivuudella. Jos henkilökemiat eivät toimi jonkun kanssa, on mukavaa kun tiimin rakenne ei ole pysyvä.

Hidas työkierto on röntgenhoitajien kokeman mukaan parempi potilastyölle ja etenkin potilas-hoitaja -suhteen kehittymiselle. On siis sitä parempi, mitä vähemmän hoitajat tiimissä vaihtuvat. Toisaalta erilaisten hoitojen hallinta säilyy paremmin, kun hoitokone vaihtuu säännöllisin väliajoin.

Hyvin suunnitellulla tiimien välisellä työkierrolla voidaan edistää henkilökunnan hyvinvointia. Työkierto vähentää yksittäisen työntekijän fyysistä kuormittumista, kun raskaat työvuorot jakaantuvat koko henkilökunnan kesken. Työkierto vaikuttaa myös työviihtyvyyteen ja työssä jaksamiseen kun työtiimin rakenne on vaihteleva. Työpisteen vaihtamisesta seuraa uuden oppimista ja se on usein motivoivaa. Vaihtelu piristää etenkin silloin, jos potilasaine on hoitokoneella yksitoikkoista.

Seuraavassa on esitelty kuvio, joka kuvaa tiimien välisen työkierron mahdollisuuksia sädehoitotyössä (kuvio 8). Työkierron mahdollisuuksia ovat tämän tutkimuksen tulosten mukaan tietotaidon siirtyminen, tiimityöskentelyn kehittäminen, potilastyön kehittäminen, laaja-alaisen tietotaidon kehittyminen sekä työntekijän hyvinvoinnin edistäminen. Kehityksen tapahtumiseen voidaan vaikuttaa panostamalla työkierron suunnitteluun. Suunnittelulla voidaan vaikuttaa esimerkiksi tiimityöskentelyyn ja sen kehittämiseen ja vastavuoroisesti tiimityöskentelystä voi nousta kehitystarpeita työkierron suunnitteluun. Kuvio on muodostettu tutkimustuloksistamme soveltaen ja siinä esitetään myös eri luokkien välisiä yhteyksiä, kuten työhyvinvoinnin edistämisen ja laaja-alaisen tietotaidon kehittymisen välistä vastavuoroista yhteyttä. Tutkimustuloksia soveltaen työhyvinvointi voi siis vaikuttaa laaja-alaisen tietotaidon kehittymiseen ja toisinpäin. Työkierron kautta tapahtuva tietotaidon siirtyminen on kuvion ulkokehällä, koska sillä on kehittävä vaikutus niin tiimityöskentelyyn, potilastyöhön kuin laaja-alaisen tietotaidon kehittämiseen ja näiden kautta myös työhyvinvoinnin edistämiseen.



KUVIO 8. Tiimien välisen työkierron mahdollisuudet sädehoitotyössä röntgenhoitajien kokemusten mukaan.

7 POHDINTA

7.1 Tutkimustulosten tarkastelua

Röntgenhoitajien kokemuksia tiimien välisen työkierron suunnittelun merkityksestä ja sen kehittämiskohteista

Työkierron vaihteluvälin pituus vaihtelee työn ja työtehtävien luonteen sekä organisaation mukaan suuresti (Kauhanen 2009, 50). Probstin ja Griffithsin tutkimuksen mukaan sädehoitotyössä tiimien välisen työkierron vaihteluvälin pituudella on suuri merkitys. Tutkimukseen osallistuneiden röntgenhoitajien mielestä mahdollisuudet taitojen harjoitteluun, päivittämiseen ja kehittämiseen olivat vähäisiä, kun työkierron vaihteluvälit olivat pitkiä ja hoidot eri hoitokoneilla vaihtelevia. Tutkimuksen mukaan hoitajien liian pitkä vaihteluväli johtaa työn yksitoikkoisuuteen ja taitojen yksipuolistumiseen. (2007, 30-31.)

Kuten Probstin ja Griffithsin tutkimuksessa, myös tämän tutkimuksen perusteella vaihteluvälien suunnittelulla on suuri merkitys. Tutkimusaineiston perusteella **vaihteluvälien pituuden suunnittelussa** oli huomattu joitakin epäkohtia. Työkierto oli joillakin työntekijöillä ollut epätasaista, etenkin uusilla työntekijöillä. Vastaajilla oli monia mielipiteitä vaihteluvälin hyvästä pituudesta. Vastauksista kävi ilmi, että toiset suosivat nopeaa noin kolmen kuukauden työkiertoa ja toiset hitaampaa yli kuuden kuukauden työkiertoa. Vastausten perusteella työkiertovälin pituudessa tulisi huomioida hoitokoneen fyysinen kuormittavuus. Erään vastaajan mukaan yli vuoden jakso raskaalla koneella olikin ollut liian pitkä.

Tutkimusaineiston perusteella myös **työkierron kiertoreittien suunnittelulla** on merkitystä työkierron onnistumiselle. Lähtökohtaisesti yksi tiimien välisen työkierron eduista on se, että tiimien kokoonpanot vaihtelevat ja sitä kautta pääsee työskentelemään eri ihmisten kanssa. Kuitenkin usean vastaajan mielestä tätä työkierron etua ei ole hyödynnetty tarpeeksi työkierron suunnittelussa, sillä joidenkin tiimien rakenne on pysynyt samanlaisena tiimin jäsenten saman rytmisen työkierron takia. Yksittäisen työntekijän työkierron suunnittelussa tulisi usean vastaajan mukaan ottaa huomioon ilta- ja päiväkoneen sekä uudemman ja vanhemman koneen vuorottelu kiertoreitissä. Tämä pohjautuu siihen, että pitkään työskentely iltavuorossa tai vanhalla, raskaalla koneella koetaan fyysisesti kuormittavaksi.

Uuden työntekijän työkierron suunnittelu osoittautui tärkeäksi asiaksi röntgenhoitajien kokemusten perusteella. Uuden työntekijän työkiertoa suunniteltaessa tulee varmistaa, että työntekijä ehtii perehtymään ensimmäisen tiimin toimintaan, mutta toisaalta tulee myös huomioida tämän oppimishalu muihinkin hoitokoneisiin. Osa vastaajista oli sitä mieltä, että vasta opiskelijana olleen työkierto tulisi olla tarpeeksi nopeaa, koska opiskelija on voinut olla ammattitaitoa edistävän harjoittelunsa aikana muillakin hoitokoneilla ja sieltä opitut asiat ovat vielä tuoreessa muistissa. Kuitenkin työkierrosta päätettäessä on pohdittava jokaista työntekijää yksilönä ja kuunneltava hänen mielipidettään omista oppimisvalmiuksista. Erään vastaajan mukaan jokainen oppiikin omalla yksilöllisellä tahdillaan.

Tiimien välillä sijaistavan röntgenhoitajan roolin kehittäminen nousi tutkimusaineistosta oleelliseksi asiaksi. Joidenkin vastaajien mukaan rooli tulisi määritellä selkeämmin työnjakolistaan ja roolin pituutta tulisi pohtia uudelleen. Sijaistavan röntgenhoitajan roolin positiivisiksi puoliksi mainittiin sen tuoma vaihtelu päivittäiseen työhön ja työkavereihin. Toisaalta negatiivista oli se, että työtiimien sisälle on vaikea päästä, kun pysyvää työpistettä ei ole. Koneelta toiselle vaihtaminen useita kertoja viikossa voi häiritä roolissa toimivan työrauhaa. Tiimien välillä sijaistavana röntgenhoitajana toimiminen voi siten kehkeytyä yllättävän kuormittavaksi, ainakin jos roolissa työskennellään pitkäaikaisesti.

Tämän tutkimuksen aineiston mukaan työkiertoa suunniteltaessa tulisi kuunnella työntekijöiden **henkilökohtaisia toiveita ja mahdollisia esteitä**, ja niitä tulisi huomioida mahdollisuuksien mukaan. Omaan työkiertoon haluttaisiinkin vaikuttaa enemmän esimerkiksi siten, että voisi merkitä toiveen seuraavasta työpisteestä. Toisaalta työkiertoon toivottaisiin kuitenkin enemmän puolueetomuutta. Henkilökohtaisiksi esteiksi mainittiin muun muassa iän tuomat vaivat.

Röntgenhoitajien kokemuksia tiimien välisen työkierron merkityksestä tietotaidon siirtymiselle työyhteisössä

Työyhteisössä käytetään kaikkien yksilöiden oppimiskykyä yhteisten päämäärien saavuttamiseksi. Oppivan työyhteisön jäsenet kyseenalaistavat toimintaansa, havaitsevat virheitä ja korjaavat niitä itse uusimalla toimintaansa. Lyhyesti ajateltuna työyhteisö oppii yksilön oppimisen ja tietotaidon siirtymisen kautta. (vrt. Kauhanen 2009, 158-159.)

Yksi tärkeä ammatillisen osaamisen kehittämistapa on mentorointi. Se tarkoittaa ohjausta ja tukea, jota mentori eli kokenut henkilö antaa aktorille eli henkilölle, jolla on vähän työkokemusta. Mentori antaa opetettavalleen osan ajastaan, tiedostaan ja voimistaan edistääkseen mentoroitavan kasvua ja osaamista. (Heikkinen ym. 2010, 62). Tutkimuksessamme **osaamisen ja hiljaisen tiedon siirtyminen kokeneelta röntgenhoitajalta uudelle tiimiläiselle** muodostui tärkeäksi työkierron ansioksi. Tulosten perusteella mentoroinnin avulla hiljaisen tiedon siirtäminen on mahdollista ja asiantuntijan puuttuminen työtiimistä vaikuttaa työn laatuun. Erään vastaajan mukaan kokeneen röntgenhoitajan työskentely lokalisaatiossa hyödyttää koko työyhteisöä.

Hiljainen tieto on Nurmisen (2000) teoksen perusteella yksi hyvän hoidon perusta ja sen siirtäminen työntekijältä toiselle on työssä äärimmäisen tärkeää. Tiedon siirtymiseen tarvitaan mahdollisuus keskustella muiden työntekijöiden kanssa. Valpolan mukaan työyhteisössä tarvitaan yhä enemmän yhteydenpitoa, joka luontevasti ja tehokkaasti siirtää osaamista konkareilta nuorille ja teorian tietoa käytäntöön (ks. 2007, 18-19). Tutkimusaineistostamme nousi ehdotus, jonka mukaan osaamiskartoitusta voitaisiin hyödyntää asiantuntijuuden kartoituksessa ja siten mentoroinnin kehittämisessä. Vasta-alkajille löydettäisiin näin kokeneet ja asiantuntevat mentorit tukemaan osaamisen kehittymistä ja tietotaidon siirtymistä voitaisiin näin edistää.

Partasen (2009) tutkimuksen tulosten mukaan työkierto edesauttoi työntekijöitä tuomaan ajatuksiaan rohkeammin esille ja sitä kautta rakentava keskustelu työyhteisössä lisääntyi. Näin rutiineiksi muodostuneita toimintatapoja kyseenalaistettiin avoimemmin, mikä puolestaan johti keskusteluun uusien ja tehokkaampien toimintatapojen ottamisesta osaston käytäntöön. (2009, 71-73.) Kuten Partasen tutkimuksessa, myös tässä tutkimuksessa työkierron kautta tapahtuva **työn rikastuminen ja rutiineista herääminen uuden tiimiläisen tuoman osaamisen kautta** koettiin arvokkaaksi asiaksi.

Työkierron kautta rutiineista herääminen mahdollistuu tutustuttaessa uuden tiimiläisen erilaisiin työskentelytapoihin. Eräs vastaaja olikin kokenut, että uusi tiimiläinen voi hallita päivittyneitä toimintatapoja paremmin ja opettaa niitä uudessa tiimissä. Vasta-alkajan aktiiviset kysymykset ja kiinnostus herättävät konkarin miettimään ja havainnoimaan omaa osaamistaan ja työotettaan. Onnistunut mentorointi johtaa parhaassa tapauksessa vasta-alkajan pätevyyden kehittymiseen, itsetunnon vahvistumiseen ja työuran hallinnan nopeutumiseen sekä ammattitaidon kasvuun. (ks. Valpola 2007, 67.)

Röntgenhoitajien kokemuksia laaja-alaisen tietotaidon kehittymisestä tiimien välisen työkierron kautta

Ammatillinen kasvu käsittää kaikki ne kehittämistoimet, jotka on kohdistettu nimenomaan ammatillisen osaamisen ylläpitoon ja lisäämiseen. Ammatillinen kasvu tähtääkin työntekijän osaamisen ja jokapäiväisten työsuoritusten parantamiseen (Hildén 2002, 33.) Vahva osaaminen työssä parantaa työkykyä ja motivaatiota. Hyvässä työyhteisössä omien kykyjen ja taitojen käyttö lisää työn mielekkyyttä ja työntekijän kehittymishalua sekä myös sitoumusta tehtävään ja työyhteisöön. (ks. Holopainen 2001, 10.)

Monipuolinen osaaminen ja sen tuomien mahdollisuuksien merkitys muuttuvassa sädehoitotyössä nousi tutkimusaineistosta oleelliseksi asiaksi. Työkierto mahdollistaa muun muassa joka työpisteessä työskentelyn osaamisen ja etenkin nopea vaihteluväli tukee tätä kehitystä. Myös sairauslomien paikkaaminen ja iltavuorojen tekeminen mahdollistuu laaja-alaisen tietotaidon kehittymisen kautta. Monipuolista osaamista pidetään erityisen tärkeänä. Sädehoitotyölle on tyypillistä tekniikan nopea kehitys ja työkierto mahdollistaakin hyvät lähtökohdat kehityksessä pysymiselle. Könösen (2005, 58-64) tutkimuksessa vastaajat kokivat työkierron ammatillisen kehittymisen keinona ja siihen osallistumisen haluna pitää ammattitaitoa yllä.

Osaamisen lisäksi aineistossa korostui **monipuolisen tietämyksen laajentuminen ja ylläpito**. Työkierron ansiosta tieto pysyy ajantasaisena ja tietämys koko osaston toiminnasta laajenee. Erään vastaajan mukaan kierto hoitokoneelta lokalisaatioon ja sieltä annossuunnitteluun lisää sädehoitoprosessin tietämystä sekä kokonaisvaltaista ymmärrystä sädehoidon toteutuksesta.

Tiimityöskentely ja tiimien välisen työkierron merkitys sen kehittämiseksi

Työkierto mahdollistaa vaihtuvien ihmisten kanssa työskentelyn ja **tiimityötaitojen kehittyminen ja työyhteisön jäseniin tutustuminen työssä** nähdäänkin tutkimusaineiston perusteella työkierron arvokkaaksi tulokseksi. Erään vastaajan mukaan tiimityötaidot paranevat, kun tiimien kokoonpanot vaihtelevat. Työkierron ansiosta oppii työskentelemään erilaisten ihmisten kanssa ja samalla heihin pääsee tutustumaan paremmin. Heikkilän ja Heikkilän (2005, 188-200) mukaan ajan myötä tiimi sopeutuu, ja kun sen jäsenet tutustuvat paremmin toisiinsa, jokainen alkaa keskittyä paremmin työhönsä. Tehtävien hoito eriytyy osaamisen mukaan ja tiimin jäsenet hyväksyvät erilaisuuden, persoonallisen tyylin sekä erilaiset taidot ja lahjakkuudet. Erään vastaajan mu-

kaan työkierto parantaakin yhdessä työskentelyä ja omaan työhön keskittymistä, kun voi luottaa toisen osaamiseen. **Luottamuksen kehittyminen toisen osaamiseen** muodostuikin aineiston pohjalta yhdeksi tärkeäksi tiimityöskentelyn kehittymisen peruspilariksi.

Tiimin sisälle pääsyyn ja tiimityöskentelyn sujuvuudelle on merkitystä **henkilökemioiden toimivuudella**. Erään vastaajan mukaan huonot kemiat vaikuttavat työn henkiseen kuormittavuuteen. Voimakkaat persoonat voivat myös hankaloittaa tiimiin siirtymistä ja tuoda osaamattomuuden tuntemuksia. Tasaisella työkierrolla on erään vastaajan mukaan hoitajien välisiä konflikteja vähentävä vaikutus. Aineiston perusteella tiimin vaihto virkistää myös silloin, jos henkilökemiat eivät toimi jonkun kanssa. Tiimin vaihto voi tällöin vaikuttaa positiivisesti työssä jaksamiseen.

Röntgenhoitajien kokemuksia tiimien välisen työkierron merkityksestä potilastyölle

Tämän tutkimuksen aineiston perusteella näyttäisi siltä, että **potilas-hoitaja suhteen muodostumiselle** on parempi, mitä vähemmän röntgenhoitajat vaihtuvat. Näin ollen hidasta työkiertoa voidaan pitää potilaan kannalta parempana vaihtoehtona. Nopean työkierron huono puoli on se, ettei potilaita tunneta. Tämä korostuu etenkin silloin kun uusi röntgenhoitaja tulee tiimiin. Esimerkiksi hoitosuunnitelma ja kortti tulee olla täytettynä tarkasti, jotta virheiltä vältyttäisiin.

Työkierrolla on merkitystä **potilaan hoitamisen osaamiseen ja sen kehittämiseksi**. Osa röntgenhoitajista kokee, että eri hoitojen hallinta säilyy hoitokoneen vaihdon myötä paremmin. Eri hoitokoneilla on siis erilaisia potilasryhmiä ja niiden hoitamista opitaan vain työskentelemällä eri työpisteissä. Erään vastaajan mukaan liian nopeassa työkierrossa tulee paineita, kun eri potilasryhmien hoitamiseen ei ehdi perehtyä tarpeeksi perusteellisesti. Työkierto mahdollistaa kuitenkin hoitotapojen kehityksessä pysymisen.

Tiimien välisen työkierron merkitys työntekijän hyvinvoinnille röntgenhoitajien kokemana

Työkiertoa voidaan pitää työssä jaksamisen ja työhyvinvoinnin kehittämisen välineenä (ks. Partanen 2009, 71-72). **Työkierron merkitys sädehoitotyön kuormittavuudelle** on tutkimusaineistomme perusteella ilmeinen. Pelkällä iltakoneella olo koetaan raskaaksi, joten työaikojen vaihtuvuus on tarpeellista. Tässä suhteessa vaihtelu vuorotyö- ja päiväkoneen välillä on koettu toimivaksi järjestelyksi. Työkierto on myös omiaan tasoittamaan sädehoitotyön fyysistä kuormittavuutta työyhteisön keskuudessa, kun toisilla hoitokoneilla työskentely koetaan kevyemmäksi.

Tutkimusaineiston perusteella voidaan todeta, että raskaat hoitokoneet voivat rasittaa fyysisesti ja aiheuttaa työntekijälle terveysvaivoja. Uudemmat hoitokoneet ovat toiminnoiltaan helpompia ja sen on todettu vähentävän vaivoja ja sitä kautta lisäävän työmotivaatiota. Työkierto voi siten vaikuttaa työntekijän terveyteen ja työssä jaksamiseen, kun työn fyysinen kuormittavuus helpottaa hoitokoneen vaihdon jälkeen.

Sädehoitotyön kuormittavuutta lisää se, että vuorotyö tuo omia rajoituksia arjen ja vapaa-ajan suunnitteluun. Iltatyössä voi esiintyä epätietoisuutta työvuorojen pituudesta, mikä osaltaan voi hankaloittaa arjen suunnittelua. Usean vastaajan mukaan vaihtelu työvuoroissa helpottaa arjen suunnittelua ja on hyvä päästä välillä säännöllisempään työaikaan.

Uusien tiimin jäsenten perehdyttäminen voi koitua alkuperäisille tiimin jäsenille raskaaksi. Erään vastaajan mukaan usea uusi perehdytettävä aiheuttaa kuormittavuutta, koska perehdyttämiseen ei ole varattu riittävästi resursseja. Kuormittavuutta voi aiheutua esimerkiksi perehdyttäjän kasvavan vastuun määrästä ja siitä, että omaan työhön keskittyminen voi häiriintyä. Eräs vastaaja korosti, että etenkin lokalisaatioon ei tulisi laittaa montaa perehdytettävää samanaikaisesti.

Työkierrolla on merkitystä työviihtyvyydelle ja työssä jaksamiselle. Vaihtelun kautta syntyy edellytyksiä työssä jaksamisen paranemiselle ja tiimin rakenteen muuttuminen piristää. Könösen tutkimuksen mukaan työkierron ansiosta työn mielekkyys lisääntyi ja haasteellisuus kasvoi ja osa koki työssä jaksamisensa parantuneen. (2005, 58-64.) Probstin ja Griffithsin tutkimuksessa työkierto vaikutti työhyvinvointiin lisäämällä vaihtelun ja muutoksen mahdollisuuksia sekä tarjoamalla uusia haasteita. (2008, 73-75.)

Työpisteen vaihtamisella on suuri merkitys työntekijän motivaatiolle. Vaihtuvan potilasaineksen kautta työhön tulee lisähaastetta ja työkierron tuomien muiden muutosten kautta työ ei ole tasapaksua puurtamista. Myös uuden hoitokoneen ja sen tekniikan opettelu koetaan motivoivana. Työkierron kautta työhön saadaan uusia haasteita, jotka ylläpitävät motivaatiota ja mielenkiintoa.

Usean vastaajan mukaan potilasaine voi tietyllä hoitokoneella olla yksitoikkoista sisältäen esimerkiksi rintasyöpä- tai eturauhaspotilaiden hoitoja ja siten työkierron kautta tuleva vaihtelu piristää. Myös Probstin ja Griffithsin tutkimuksen mukaan työ lineaarikiihdyttimellä, jonka potilaat koostuvat pääasiassa rintasyöpäpotilaista, voi muuttua todella yksitoikkoiseksi monen vuoden

yhätäjaksoisen työskentelyn jälkeen. Tällaisessa tilanteessa olleet röntgenhoitajat kokivat jäävänsä ammatillisessa kehityksessä jälkeen ja mahdollisesti menettävänsä arvoaan työmarkkinoilla.

7.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksen eettisyys

Ennen tutkimussuunnitelman laadintaa ja aineiston keruuta sekä tutkimustulosten analysointia mietimme omia esiymmärryksiämme, jotta ne eivät ohjaisi tulosten syntyä. Tutkimuksemme eettisyyden huomioimme siinä, että analyysin eri vaiheissa emme vääristelleet tai pakottaneet tutkimustuloksia, vaan raportoimme aineistosta nousevat asiat tasapuolisesti ja rehellisesti. Kaikki tämän tutkimuksen perusteella muodostuneet tulokset ovat omiamme ja olemme muiden tutkijoiden tuloksia käsiteltäessä viitanneet alkuperäiseen tutkimukseen. Tutkimusaineistosta karsimme sellaiset asiat, jotka eivät tutkimustehtävään liittyneet, esimerkiksi tiimin sisäistä työkiertoa käsittelevät kokemukset. (ks. Clarkeburn & Mustajoki 2007, 51-52.)

Tietoon perustuva suostumus on oleellinen kaikissa ihmistieteissä. Sen pääasiallinen merkitys on saada tutkittavat ihmiset ymmärtämään, mihin he suostuvat. (Kuula 2006, 104.) Jotta yksilön suostumusta koehenkilöksi voidaan pitää eettisesti hyväksyttävänä, tulee hänen tietää yksityiskohtia tutkimuksen teosta. Tiedonkeruulomakkeen saatekirjeessä (liite 1) kerroimme tutkittaville muun muassa tutkimuksen tarkoituksen ja tavoitteen, tutkimustulosten käyttökohteen sekä tulosten käsittelyn anonyymiuden. Tutkimuksessamme kyselyyn vastaaminen tarkoitti tiedonantajan suostumusta tutkimukseen osallistumiseen. Tutkimusaineistosta karsimme ne asiat, jotka eivät liittyneet tiedonantajille saatekirjeessä kertomaamme tutkimuksen kohteeseen, joten pidimme tutkittaville annetun lupauksen. (ks. Clarkeburn & Mustajoki 2007, 66.)

Tiedonantajien henkilöllisyys säilytettiin anonyymina tämän tutkimuksen kaikissa vaiheissa. Tutkittavien anonymiteetti on yksi tutkijan päämetodeista tutkimuksen luottamuksellisuuden varmistamiseksi (Mäkinen 2006, 116). Webropol -kyselylomake lähetettiin vastaajien sähköposteihin siten, että valmiit vastauslomakkeet palautuivat takaisin ilman sähköpostiosoitteita tai muita tunnistettavissa olevia henkilötietoja. Tuloksia analysoitaessa tiedonantajien henkilöllisyys ei siis paljastunut edes tutkijoille, koska henkilötietoja ei ollut lomakkeissa näkyvillä. Vastaajien esitiedoista kerrottaessa jätimme raportoimatta sellaiset vastaukset, joista olisi voinut paljastua tiedonantajan henkilöllisyys. Esitestaajien henkilöllisyyttä ei kerrottu tutkimuksen ulkopuolisille henkilöille.

Tutkimuksen luotettavuus

Arvioimme tämän laadullisen tutkimuksen luotettavuutta vahvistettavuuden, refleksiivisyyden, siirrettävyyden ja uskottavuuden kriteerien kautta. Tutkimuksen **uskottavuutta** (credibility) vahvistaa se, että olemme käyttäneet tutkittavan ilmiön ymmärtämiseen runsaasti aikaa muun muassa esiymmärrystä kartoittaessamme. Olemme myös raportoineet tekemiämme päätöksiä ja havaintoja koko tutkimusprosessimme ajan. Tutkimukseen liittyviä päätöksiä olemme perustelleet tässä raportissa muun muassa metodologiaan liittyvän kirjallisuuden avulla. Aineiston analyysin uskottavuuden parantamiseksi käytimme apuna tutkijatriangulaatiota tekemällä analyysiä ensin omilla tahoillamme, lopuksi yhdistäen tekemämme havainnot ja käsitteistön. Tutkimuksen uskottavuutta paransimme esitestaamalla tiedonkeruulomakkeen ennen varsinaista kyselyä. Näin varmistimme myös sen, että tiedonkeruulomakkeella saamme kerättyä tutkimustehtävän mukaista aineistoa. (ks. Kylmä & Juvakka 2007, 127-128.)

Vahvistettavuuteen (dependability) vaikutimme kirjoittamalla tämän tutkimusraportin siten, että ulkopuolinen tutkija kykenisi seuraamaan koko tutkimusprosessin kulun aina aiheenvalinnasta lopullisten tulosten ja johtopäätösten syntyyn. Ulkopuolinen tutkija saattaisi päätyä saman aineiston perusteella erilaisiin tuloksiin ja johtopäätöksiin, mutta se kuuluu laadullisen tutkimuksen luonteeseen. Tämä ei kuitenkaan merkitse tutkimuksessamme luotettavuusongelmaa, koska tulkintoja voi olla monenlaisia ja ne kaikki lisäävät ymmärrystä kohteena olevasta ilmiöstä. (ks. Kylmä & Juvakka 2007, 129.)

Refleksiivisyyttä tuo se, että lähestyimme tutkimusaineistoa ilman ennakko-oletuksia induktiivisesti. Emme esimerkiksi olettaneet tiimien välisen työkierron olevan vain positiivinen asia, vaan annoimme tulosten nousta vapaasti tutkimusaineistosta. Tutkijoina meillä oli siis selkeä kuva omista lähtökohdistamme ennen tutkimusaineiston analyysiä. Analyysiä ohjasi tutkimustehtävä ja kaikki tiedonantajien kertomat kokemukset olivat yhtä tärkeitä. (ks. Kylmä & Juvakka 2007, 129.)

Tutkimustulosten **siirrettävyyttä** (transferability) muihin vastaaviin tilanteisiin paransimme kuvailemalla ympäristöä, jossa tutkimus suoritettiin. Tutkimuksen tiedonantajista kerrottiin oleelliset asiat säilyttäen kuitenkin vastaajien anonymiteetti. Tutkimustulosten siirrettävyys on tärkeää arvioitaessa tämän tutkimuksen tulosten hyödyntämistä esimerkiksi muissa sädehoitoyksiköissä. (ks. Kylmä & Juvakka 2007, 129.)

7.3 Omat oppimiskokemukset ja jatkotutkimushaasteet

Tämä opinnäytetyö on ensimmäinen tekemämme tieteellinen tutkimus. Olemme siis oppineet, mitä kaikkea tutkimusprosessin etenemiseen kuuluu ja kuinka tieteellistä tekstiä luetaan ja kirjoitetaan. Olemme oppineet etenkin, miten laadullinen tutkimus toteutetaan ja varsinkin tutkimusmetodologian alueella olemme saaneet paljon uutta tietämystä ja osaamista, esimerkiksi mitä induktiivinen lähestymistapa tarkoittaa. Opimme myös, miten tutkimusaineisto analysoidaan aineistolähtöisen sisällön analyysin avulla.

Tutkimuksen suunnittelussa opimme, miten tärkeää työohjelman aikatauluttaminen on. Tutkimusmenetelmäkurssilla teimme projektisuunnitelman liittyen opinnäytetyöemme valmistumisen aikatauluun ja arvioimme muun muassa millaisia riskejä opinnäytetyöprosessiin liittyy. Tutkimuksen suunnittelussa pidämme tärkeänä esiymmärryksen kartoittamista, vaikkakin aineiston analysointiin lähdimme ilman ennakko-oletuksia. Esiymmärryksen kartoittamisen kautta opimme etsimään aiheeseen liittyvää kirjallisuutta ja aikaisempia tutkimustuloksia. Kehityimme tieteellisen aineiston hakuprosessissa opetellen käyttämään erilaisia hakukoneita.

Tutkimuksen aihealue oli omiaan kehittämään ammatillista kasvuamme. Saimme paljon ideoita oman ammatillisen kehityksen tueksi. Opimme muun muassa mikä on osaamisen, hiljaisen tiedon ja työhyvinvoinnin merkitys jokapäiväisessä röntgenhoitajan työssä. Meillä on myös vahva tietämys työkierrosta ammatillisen kehittymisen ja työhyvinvoinnin edistämisen välineenä, ja tätä osaamista voimme hyödyntää tulevaisuudessa työyksiköissä työn kehittämisessä.

Työ vaatii pitkäjänteisyyttä, vastuunottamista sekä aikataulujen sovittamista, mutta yhteistyö sujui lopulta ongelmitta. Työ vaatii paljon perehtymistä aihealueeseen ja luovuutta lopullisia tutkimustuloksia ja johtopäätöksiä tehdessä. Tutkimustyön aikana kehityimme tiimityöskentelijöinä ja opimme toimimaan yhteistyössä ohjaajien ja yhteistyötahon kanssa.

Tämän tutkimuksen alkuperäisenä ideana oli tutkia tiimien välistä työkiertoa työelämätaitojen ja työhyvinvoinnin näkökulmasta. Jatkotutkimuksissa voitaisiinkin tarkastella työkiertoa esimerkiksi deduktiivisesti työelämätaitojen kautta. Tällöin saataisiin yksityiskohtaisempaa tietoa muun muassa työkierron vaikutuksesta röntgenhoitajan pätevyyteen, ammattitaitoon ja työn vaatimuksiin. Analyysivaiheessa olimme ensin aikeissa jaotella tutkimusaineiston röntgenhoitajien positiivisiin ja negatiivisiin kokemuksiin työkierrosta, mutta päätimme kuitenkin lähestyä aineistoa induktiivi-

sesti ilman ennakko-oletuksia. Tulevissa tutkimuksissa voitaisiin siis myös kokeilla etujen ja haittojen kartoittamista.

Tiimien välistä työkiertoa ei ole viime vuosina tutkittu Suomessa, joten yksi jatkotutkimushaaste on tutkia muiden suomalaisten sädehoitotyötä tekevien yksiköiden työkiertoa tai mahdollisuutta sen käyttöönottoon. Mahdollisia tutkimustuloksia voi myös vertailla tässä tutkimuksessa saatuihin tuloksiin. Tiimien välistä työkiertoa voi tutkia myös muussa tiimimäisesti toteutuvassa hoitotyössä.

LÄHTEET

Blixt, M-K. & Uusitalo, T. 2006. Työkierto hoitotyössä – Esimerkki silmähoitajien osaamisen edistämistä. Teoksessa: Miettinen, M., Hopia, H., Koponen, L. & Wilskman, K. Hoitotyön vuosikirja 2006 – Inhimillisten voimavarojen johtaminen. 183-198. Gummerus kirjapaino Oy.

Clarkeburn, H. & Mustajoki, A. 2007. Tutkijan arkipäivän etiikka. Vastapaino. Tampere.

Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä.

Heikkilä, J. & Heikkilä, K. 2005 Voimaantuminen työyhteisön haasteena. Werner Söderström osakeyhtiö.

Heikkinen, H., Jokinen, H. & Tynjälä, P.(toim.) 2010. Verme – Vertaisryhmämentorointi työssä oppimisen tueksi. Tammi. Helsinki.

Henkilökierto-opas 2001. Toim. Lindeman-Valkonen, M. Valtion työmarkkinalaitos. Valtiovarainministeriö Oy Edita Ab, Helsinki. Viitattu 9.10.2011.
http://www.vm.fi/vm/fi/04_julkaisut_ja_asiakirjat/01_julkaisut/06_valtion_tyomarkkinalaitos/36358_fi.pdf.

Hildén, R. 2002. Ammatillinen osaaminen hoitotyössä. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Metodologiset ja teoreettiset lähtökohdat. Teoksessa: Tutki ja kirjoita. Kariston kirjapaino Oy. Hämeenlinna.

Hoitajien työnjako hoitokoneella – versio 3. Oulun yliopistollinen sairaala - Sädehoidon yksikkö. 2011. Sisäinen asiakirja.

Holopainen, A. 2001. Osaamisen johtaminen – Kehittämishankkeen loppuraportti. Valtiovarainministeriö Oy Edita Ab, Helsinki. Viitattu 4.2.2011.

http://www.vm.fi/vm/fi/04_julkaisut_ja_asiakirjat/01_julkaisut/06_valtion_tyomarkkinalaitos/4064/4065_fi.pdf.

Hongisto, L. 2005. Työkierron vaikutus osaamiseen ja työhyvinvointiin hoitohenkilökunnan koekemana. Pro gradu -tutkielma. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Kuopion yliopiston terveyshallinnon ja talouden laitos.

Janhonen, S. & Nikkonen, M. 2003. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Wsoy. Juva.

Jussila, A-L., Kangas, A. & Haltamo, M. 2010. Sädehoitotyö. WSOYpro. Helsinki.

Jussila, A-L., Karvali, M., Lavander, P. & Kyngäs, H. 2008. Välitön ja välillinen sädehoitotyö hoitoisuusluokitusmittarin kehittämisen lähtökohtana. Kliininen radiografiatiede 2(1), 12-13.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. WSOYpro. Helsinki.

Karjalainen, S., apulaisosastonhoitaja, Oulun yliopistollinen sairaala – Sädehoidon yksikkö. Kuinka kauan työroolissa ollaan.doc. Sähköpostiviesti 28.3.2012.

Kauhanen, J. 2009. Henkilöstövoimavarojen johtaminen. WSOYpro Oy. Helsinki.

Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka – Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Vastapaino. Tampere.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Edita Prima Oy. Helsinki.

Könönen, M. 2005. Työkierto ammatillisen kehittymisen keinona Kuopion yliopistollisen sairaalan naistentautien ja synnytysklinikassa. Pro gradu -tutkielma. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Kuopion yliopiston terveyshallinnon ja talouden laitos.

Laine, T. 2001. Miten kokemusta voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulma. Teoksessa: Aaltola, J. & Valli, R. (toim.). Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittavalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. 26-43. Jyväskylä.

Lokalisaation työnjako. Oulun yliopistollinen sairaala, sädehoitoyksikkö. 2010. Sisäinen asiakirja.

Metsämuuronen, J. 2006. III Laadullisen tutkimuksen perusteet. Teoksessa: Metsämuuronen J. 2006. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä 3. Gummerus kirjapaino Oy. Jyväskylä.

Mäkinen, O. 2006. Tutkimusetiikan ABC. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki.

Nurminen, R. 2000. Hiljainen tieto hoitotyössä. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Otala, L. & Ahonen, G. 2005. Työhyvinvointi tuloksentekijänä. WSOYpro Oy. Helsinki.

Paloste, R., toimi osastonhoitajana kevääseen 2011 asti, Oulun yliopistollinen sairaala - Sädehoidon yksikkö. 2011. Suullinen haastattelu 25.1.2011.

Partanen, A. 2009. Työkierto tavoitteelliseksi: Terveystieteiden laitoksen Työhyvinvoinnin välineenä. Terveystieteiden laitoksen Työhyvinvoinnin välineenä. Terveystieteiden laitoksen Työhyvinvoinnin välineenä. Terveystieteiden laitoksen Työhyvinvoinnin välineenä. Viitattu 9.10.2011. https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/22639/URN_NBN_fi_jyu200912154525.pdf?sequence=1.

Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 1997. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Wsoy. Juva.

Probst, H. & Griffiths, S. 2007. Retaining therapy radiographers: What's so special about us?. Journal of Radiotherapy in Practice. 6(1), 21-32. Viitattu 15.3.2011. <http://journals.cambridge.org/action/displayFulltext?type=1&fid=1001168&jid=JRP&volumeId=6&issueId=01&aid=1001164&bodyId=&membershipNumber=&societyETOCSession=>.

Probst, H. & Griffiths, S. 2008. Job satisfaction of therapy radiographers in the UK: Results of a phase I qualitative study. Radiography. 15(2), 146-157. Viitattu 16.3.2011. http://www.sciencedirect.com/science?_ob=MIimg&_imagekey=B6WPP-4S69HBF-1-1&_cdi=6996&_user=965304&_pii=S1078817408000096&_origin=search&_coverDate=05%2F31%2F2009&_sk=999849997&view=c&wchp=dGLbVzWzSkzV&md5=917ee8b374a8a08dd5734890e766c9a0&ie=/sdarticle.pdf.

Puonti, A., Mikkola, S., Hämäläinen, K. & Hilli, M. 2009. Raportti työhyvinvointikartoituksesta – Oulun yliopistollinen sairaala, sädehoito-osasto 16.3-3.6.2009. Raportti 37/2009. Condia Oy.

Sorppanen, S. 2006. Kliinisen radiografiatieteen tutkimuskohde. Käsiteanalyttinen tutkimus kliinisen radiografiatieteen tutkimuskohdetta määrittävistä käsitteistä ja käsitteiden välisistä yhteyksistä. Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos, Oulun yliopisto. Viitattu 5.2.2011. <http://herkules oulu.fi/isbn951428058X/isbn951428058X.pdf>.

Tuomi, J. 2007. Tutki ja lue: Johdatus tieteellisen tekstin ymmärtämiseen. Tammi. Helsinki.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä.

Valpola, A. 2007. Ammattitaito jakoon – Hiljaisen tiedon valmennusopas. Edita prima Oy. Helsinki.

Vesterinen, P. 2001. Projektiopiskelu ja -oppiminen ammattikorkeakoulussa. Jyväskylä studies in education, psychology and social research 189. Jyväskylän yliopisto. <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/13343/9513911691.pdf?sequence=1>.

Vesterinen, P-L. & Suutarinen, M. 2010. Työhyvinvoinnin johtaminen. Otava.

Virtanen, J. 2006. Fenomenologia laadullisen tutkimuksen lähtökohtana. Teoksessa: Metsämuuronen, J. 2006. Laadullisen tutkimuksen käsikirja. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä.

LIITTEET

Saatekirje

LIITE 1

Arvoisa Säteihoidon yksikössä työskentelevä röntgenhoitaja,

Teemme laadullista tutkimusta Oulun yliopistollisen sairaalan Säteihoidon yksikköön. Tutkimuksen tarkoituksena on kuvailla tiimien välistä työkiertoa sädehoitotyössä. Tutkimuksen tavoitteena on tehdä näkyväksi työkierron mahdollisuuksia tiimimäisesti toteutuvassa sädehoitotyössä. Opinnäytettämme voidaan myöhemmin käyttää apuna kehitettäessä olemassa olevaa työkiertojärjestelmää yksikössänne.

Tämän avoimen verkkokyselyn tavoitteena on kerätä sädehoidon yksikön röntgenhoitajien kokemuksia tiimien välisestä työkierrosta. Kysely rakentuu kolmesta osiosta: Perustiedoista, tiimien välisen työkierron positiivisista ja negatiivisista puolista sekä mahdollisista työkierron kehitysehdotuksista.

Kyselyyn vastaaminen vie noin 30-45 minuuttia työajastasi, mutta vastauksillasi on oleellinen merkitys tämän tutkimuksen onnistumiselle! Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti ja vastaajan anonymiteetti säilytetään. Vastausaikaa on tammikuun 10. päivään asti. Muista, että jokainen vastaus on tutkimustyöllemme arvokas.

Vastaamme mielellämme tutkimusta koskeviin kysymyksiin sähköpostitse.

Kiitos vastauksestanne.

Ystävällisin terveisin,

Tutkimuksen suorittajat, radiografian ja sädehoidon opiskelijat:

Heidi Paso

Jarkko Timonen

I Perustiedot

1. Ylin suoritettu tutkintosi? *

☒ Opistoaste ☐ Ammattikorkeakoulu ☐ Yliopisto tai ylempi ammattikorkeakoulu

2. Työvuotesi sädehoitotyössä? *

☒ 0-2 ☐ 2-5 ☐ 5 tai enemmän

3. Työkierrossaolovuotesi? *

☒ 0-2 ☐ 2-5 ☐ 5 tai enemmän

4. Oman työkiertovälin pituus kuukausina? *

☒ 3 kk tai vähemmän
☐ 3-6 kk
☐ 6-9 kk
☐ 9-12 kk
☐ 12 kk tai enemmän
☐ Vaihtelee
☐ En ole työkierronssa
☐ En osaa sanoa

II Tiimien välinen työkierto omassa työyksikössäsi

Työkierron myönteiset puolet

5. a) Millaisia positiivisia puolia tiimien välisellä työkierrolla on toteuttamassasi sädehoitotyössä? Kuvaile oman kokemuksesi pohjalta ja perustele vastauksesi.

5. b) Kuvaile tarkemmin yhtä myönteistä työkiertokokemustasi.

II Tiimien välinen työkierto omassa työyksikössäsi

Työkierron kielteiset puolet

6. a) Millaisia negatiivisia puolia tiimien välisellä työkierrolla on toteuttamassasi sädehoitotyössä? Kuvaile oman kokemuksesi pohjalta ja perustele vastauksesi.

6. b) Kuvaile tarkemmin yhtä kielteistä työkiertokokemustasi.

III Tiimien välisen työkierron kehittäminen

Omat tiimien välisen työkierron kehitysehdotukset

7. Pohdi oman kokemuksesi pohjalta, miten tiimien välistä työkiertoa voidaan kehittää omassa työyksikössäsi?